শুশ্রূষা-প্রণালী

অর্থাৎ

বিদ্যাশিক্ষার আবশ্যকতা, পরিচারকের লক্ষণ ও গুণ, ঔষধাদির পরিমাণ জ্ঞান, এদেশ প্রচলিত সর্ব্বপ্রকার চিকিৎসা কালে বিভিন্নরূপ পথ্য প্রস্তুত, রোগীর পানীয় শোধন, বাসগৃহ নির্দ্ধারণ, রোগ-বিশেষে বিভিন্নরূপ শুশ্রূষা ও সাহায্যজ্ঞান, রোগোৎপত্তির কারণ ও তন্নিবারণের উপায়জ্ঞান, চিকিৎসক ডাকিবার ও ঔষধাদি প্রদানের সময়জ্ঞান, রোগীর প্রতি উপদেশ প্রদান, চিকিৎসক নির্ব্বাচন এবং রোগিদর্শন-প্রণালী প্রভৃতি পীড়িতাবস্থায় অবশ্য জ্ঞাতব্য ও পরিচারকের নিত্যকর্ত্তব্য কার্য্যাদির বিবরণ বিষয়ক নূতন গ্রন্থ।

স্বাস্থ্যকৌমুদী, সন্তান-সুহৃৎ, স্বাস্থ্যসোপান, স্বাস্থ্যশিক্ষা,
চিকিৎসাঙ্কুর ও জ্ঞানাঙ্কুরাদি গ্রন্থ প্রণেতা
ডাক্তার শ্রীভারতচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় প্রণীত।

রোগাঃ কার্শ্যকরা বলক্ষয়করা দেহস্থ চেষ্টাহরাঃ
দৃষ্টাদীন্দ্রিয়শক্তিসংক্ষয়করাঃ সর্ব্বাঙ্গপীড়াকরাঃ।
ধর্ম্মার্থাখিলকামমুক্তিষু মহাবিঘ্নস্বরূপা বলাৎ
প্রাণানাশু হরন্তি সন্তি যদি তে ক্ষেমঃ কুতঃ প্রাণিনাম্॥

রোগসমূহ শরীরের কৃশতা জন্মায়, বলক্ষয় করে, চেষ্টা হরণ করে, চক্ষু প্রভৃতি ইন্দ্রিয়গণের শক্তি সংহার করে, সর্ব্বাঙ্গে ক্লেশ উৎপাদন করে এবং ধর্ম্ম, অর্থ, কামনাসিদ্ধি ও মুক্তি বিষয়ে মহা বিঘ্নস্বরূপ হয়; অপিচ বলপূর্ব্বক আশু প্রাণনাশ করিয়া থাকে। অতএব রোগের প্রাদুর্ভাব সত্ত্বে প্রাণিগণের মঙ্গল হইতে পারে না। ঋষিবাক্য।

সন ১৩০৩ সাল।

মূল্য ১৲ এক টাকা।

কলিকাতা,
২ নং গোয়াবাগান ষ্ট্রীট্, ভিক্টোরিয়া প্রেসে
শ্রীতারিণীচরণ আস দ্বারা মুদ্রিত ও প্রকাশিত।

উৎসর্গ

মৎপুত্র ৺ হেমন্তকুমার বন্দ্যোপাধ্যায়ের নামে
এই পুস্তক উৎসর্গীকৃত হইল।

প্রাণাধিক হেমন্ত! তুমি আমার একমাত্র পুত্রসন্তান ছিলে। ৩০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত অনেক সুখে দুঃখে, তোমাকে লালন-পালন করিয়াছিলাম। আশা ও নৈরাশ্যের পুনঃ পুনঃ আবির্ভাব ও তিরোভাব বশতঃ জনসমাজ এ বিষয়ে যেরূপ সুখ দুঃখ ভোগ করিয়া থাকে, আমিও তদ্রূপ সুখ-দুঃখ উপভোগ করিতেছিলাম। হঠাৎ তোমার অসাধ্য যক্ষ্মারোগ হইলে পর, যখন অনন্যকর্ম্মা হইয়া, কেবল তোমাকে লইয়াই গৃহে বাস করিতাম, তখন অবকাশ পাইলেই এই "শুশ্রূষা-প্রণালী" লিখিতে বসিতাম। তুমি ইহার পাণ্ডুলিপি পাঠ করিয়া বলিয়াছিলে যে "এ বিষয়ে বাঙ্গালায় আর কোনও গ্রন্থ নাই। পুস্তকখানি এদেশে যেমন নূতন, তেমন সকলেরই এবিষয়টী অবশ্যজ্ঞাতব্য। আপনি ইহাকে যে ভাবে গঠন করিলেন, তাহাতে আশা করা যায় যে, এতদ্দ্বারা অসংখ্য লোকের উপকার করিয়া আপনার চিরসঙ্কল্প সাধনের কতকটা উপায় করিতে পারিবেন।" তুমিই ইহার প্রথম দর্শক ও সমালোচক ছিলে; কিন্তু বড় দুঃখের বিষয় যে, তোমার জীবদ্দশায় এই পুস্তকের মুদ্রণ শেষ করিয়া, আমি তোমাকে ইহার পূর্ণাবয়ব দেখাইতে পারিলাম না। ইহার ১০ ফর্ম্মা মাত্র মুদ্রণ হইতে হইতেই ১৩০২ সালের ১৩ই চৈত্র তোমার জীবন-লীলা শেষ হইয়া যায়। এখন তোমার স্মৃতিমাত্র এ সংসারে অবশিষ্ট রহিয়াছে। সেই স্মৃতি, স্থিরতর করিবার মানসেই এই পুস্তক তোমার নামে উৎসর্গীকৃত হইল।

গ্রন্থকার।

নির্ঘণ্ট

শুদ্ধিপত্র।

পৃষ্ঠা	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
৩৩	১২	যায়	যাইবে
৩৫	১৫	কুক্কুটের	একটী কুক্কুটের
„	২১	সমান্য	সামান্য
৬৪	৩	হর	হয়
৬৭	৮	রোগীর	
৯৬	৯	বহির্গত	বর্দ্ধিত
৯৭	২১	যাদ	যদি
১০০	২০	করিতে	রাখিতে
১২২	১৪	স্থিরতর	স্থিরতার
১২৯	১৪	নিঃশেষ	নিষেধ
১৩১	২৫	পরিত্যাজ	পরিত্যাজ্য
১৫৪	২১	অনাবশ্যক	আবশ্যক
১৫৫	৫	প্রাপ্ত	•
১৫৬	১	থাকিলেই	থাকিতেই
১৬৩	১১	দোষ	•
১৬৪	১২	আতুয়ে	আতুরে
১৬৫	৫	থকিলেন	থাকিলেন

৬৬ পৃষ্ঠা, ১৪ পংক্তির "হইবে" শব্দের পর "এবং স্নানকালে শীতল বাতাস লাগিয়া অপকার না করে, এরূপ সাবধান হইতে হইবে। এতদর্থ যে কোনরূপ গৃহমধ্যেই উষ্ণ স্নানের স্থান করা কর্ত্তব্য।"—পাঠ করিতে হইবে।

বিজ্ঞাপন।

পশুপক্ষীরা স্বভাবজাত সংস্কারের বশবর্ত্তী; কিন্তু মানবজাতি তেমন নহে। মানুষ, কার্য্যকারণ-সম্বন্ধের অনুসন্ধান ও বিচার করিয়া, হিতাহিত অবধারণ করিতে বাধ্য। অন্যথা মনুষ্যের অবস্থাও পশুবৎ হইয়া পড়ে। আমাদের পূর্ব্বপুরুষদিগের যখন পূর্ণমাত্রায় মনুষ্যত্ব ও জ্ঞানলালসা উত্তেজিত ছিল, তখন তাঁহারা পীড়া ও অকালমৃত্যুর কারণ ও তন্নিবারণের উপায় শিক্ষার নিমিত্ত, সময়ে সময়ে নানাস্থানে অনেকে মিলিয়া এক এক জন শ্রুতিধর বিজ্ঞ ব্যক্তিকে স্বদেশ হইতে দেবরাজ ইন্দ্রের অমরাপুরে পাঠাইয়া দিতেন। প্রেরিত মহাত্মারা তথা হইতে আয়ুর্ব্বেদ শিক্ষা করিয়া আসিয়া, স্বদেশে তাহা প্রচারের উপায় করিয়াছিলেন। এইরূপ গুণগ্রাম ও জ্ঞান-গরিমাতেই তাঁহারা তখন পৃথিবীর পূজনীয় হইয়াছিলেন; কিন্তু জ্ঞানলালসার অভাব বা সংকোচবশতঃ মানব-গুরু মহামতি সেই হিন্দুগণেব বংশধরেরা অনেকেই ইদানীং অতি কষ্টেস্বষ্টে নগণ্য নমাস্ত ও শোচনীয় অবস্থায় জীবনধারণ করিতেছেন। অজ্ঞানতাজাত রোগ ভোগ ও অকাল মৃত্যু বশতঃ শোক সন্তাপ বৃদ্ধি করিতেছেন।

যে মুশলমান এক সময়ে বীরদর্পে পৃথিবী কাঁপাইয়া বহুদেশে বিজয়পতাকা উড্ডীয়মান ও রাজ্য বিস্তার করিয়াছিলেন এবং হিন্দুস্থান হইতে চিকিৎসাদি বহুশাস্ত্র স্বকীয় ভাষায় সংগ্রহ করিয়া জ্ঞানবান হইতেছিলেন, ঐ একই প্রকাব কারণে আজ তাঁহাদেরও সেইরূপ শোচনীয় অবস্থাই উপস্থিত হইয়াছে। তথাপি কাহারও সমুচিত জ্ঞানলালসা ও যত্ন চেষ্টা পুনরুত্তেজিত হইতেছে না। ইহাই ইদানীন্তন ভারতবর্ষবাসী ব্যক্তিদিগের অবনতির মূল কারণ।

হিন্দু ও মুশলমান এই উভয়েই এদেশে উপনিবেশ করিয়াছেন, সুতরাং আমরা উভয়েই এখন এদেশের স্থিরতর অধিবাসী। একটী পক্ষীর যেমন দুইটী ডানা অথবা একটী মনুষ্যের যেমন দুইটী পা, ভারতমাতার পক্ষে তেমনই হিন্দু ও মুশলমান। এজন্য এই উভয়ের নিকট জিজ্ঞাস্য এই যে, আমাদের কিসের অভাব? ভাবিয়া দেখিলে, স্পষ্ট দেখা যায় যে, অভাব কেবল উপযুক্ত জ্ঞানের। আমাদের যাহা ছিল, অভাব কেবল তাহারই। উপযুক্ত জ্ঞান জন্মিলে, আমাদের জনের অভাব নাই; এই নিঃস্ব অবস্থাতেও ধনের অভাব দূরীভূত হইতে পারে; এই ক্ষীণাবস্থায়ও বল ও শক্তির পূর্ণ-সঞ্চারের সম্ভাবনা এবং অকর্ম্মণ্য বলিয়া যে অবজ্ঞা চলিতেছে—অপবাদ

ঘটিয়াছে, একতাগুণে সে সমস্তও নিবারণ করা যাইতে পারে। ফলতঃ উপযুক্ত জ্ঞান ও যত্ন হইলে, আমাদের সকলই হইতে পারে। আর যতদিন উপযুক্ত জ্ঞানের অভাব থাকিবে, ততদিন যাহা কিছু অবশিষ্ট আছে, তাহাও অলক্ষিত ভাবে ক্রমে ক্রমে অন্তর্হিত হইবে, বলা বাহুল্য মাত্র।

এদেশের অনেক লোকেরই এখন বিলক্ষণ বিদ্যা আছে, সূক্ষ্ম বুদ্ধি আছে, কিছু কিছু অর্থও আছে এবং মধ্যে মধ্যে সম্ভবাতীত বা যথাসম্ভব জেদও আছে; কিন্তু এগুলির প্রায় সমস্তই সামান্য স্থল চাতুরিতে, মোকদ্দমায়, আইনে, অযথা স্বার্থসাধনে ও ক্রিয়াকাণ্ডাদিতেই আবদ্ধ হইয়া রহিয়াছে। এদেশে ৫৲ পাঁচ টাকার সম্পত্তি লাভের নিমিত্ত শত সহস্র টাকা ব্যয় করিয়া, হাইকোর্ট পর্য্যন্ত মোকদ্দমা চালাইতে দৃষ্ট হয়। পুত্রকন্যার বিবাহাদি কার্য্যেও সহস্র সহস্র টাকা ব্যয়িত হইয়া থাকে এবং আইনের জটিলতা ও সামাজিক কুটিলতা প্রভৃতি কার্য্যেও বিলক্ষণ বুদ্ধিমত্তা প্রদর্শিত হয়; কিন্তু যাহাতে প্রাণে আঘাত পড়ে, প্রকৃত সুখ স্বাধীনতার লোপ পায়, পৃথিবীতে দুর্নাম রটনা হয়, স্বাস্থ্য খারাপ হইয়া যায়, সে দিকে যেন প্রায় কিছুই নাই! যাঁহার বিবাহে সহস্র সহস্র টাকা ব্যয় করা হয়, তাঁহার মৃত্যুকালে শত টাকা ব্যয়ও যেন অতিব্যয় বলিয়া গণ্য। যাঁহার শ্রাদ্ধে এক শত টাকা ব্যয় হয়, তাঁহার চিকিৎসার্থ সচরাচর ২০।২৫৲ টাকা ব্যয়ই যেন অতিব্যয় বলিয়া লোকের প্রতীয়মান হয়! অনেক স্থলে তাদৃশ ব্যক্তির চিকিৎসার্থ ২।৪৲ টাকা মাত্রও ব্যয় হয় কিনা, সন্দেহস্থল। কলিকাতা প্রভৃতি কোন কোন স্থানে অধুনা অনেকের মধ্যে চিকিৎসার ব্যয় অপেক্ষাকৃত অনেক বাড়িয়াছে বটে, কিন্তু সম্পত্তি রক্ষার ন্যায় শরীররক্ষার প্রতি এদেশের লোকের তেমন আগ্রহ, যত্ন ও জেদ দেখিতে পাওয়া যায় না। সম্পত্তি হইতে শরীর? না, শরীরের দ্বারা সম্পত্তি হইয়া থাকে? বস্তুতঃ সম্পত্তি কি শরীর অপেক্ষাও অধিক? ধীরভাবে আমাদের কি এবিষয়ে বিশেষ বিবেচনা করা কর্ত্তব্য নহে?

লোকের যে বিষয়ে জ্ঞানের অভাব বা সঙ্কোচ দৃষ্ট হয়, সেই বিষয়ে ফলেরও অভাব বা সঙ্কোচ হইয়া থাকে। ইহার প্রমাণ ও প্রতীকারার্থ একটী বিষয় মাত্র এই গ্রন্থের আলোচ্য। প্রায় ৩৫ বৎসর ক্রমে চিকিৎসাকার্য্যে ব্যাপৃত থাকিয়া সর্ব্বদা দেখিয়াছি যে, এদেশে উপযুক্ত পরিচারক প্রায় নাই বলিলেই

হয়। এজন্ত অনেক রোগী শুশ্রূষার ত্রুটিতেই মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয় এবং অনেকের রোগের যন্ত্রণা ও ভোগের সময় বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। পরিচারক উপযুক্ত হইলে, আর তাদৃশ দুর্দ্দশা হইতে পারে না। যে রোগী নিশ্চয় মারা পড়িবে বলিয়া ধারণা হয়, উপযুক্ত পরিচারকের গুণে তাহারও আরোগ্য লাভ হইতে পারে, যন্ত্রণার অত্যন্ত হ্রাস হইয়া থাকে এবং রোগী শীঘ্র শীঘ্র স্বাস্থ্য লাভ করিতে সমর্থ হয়। যে কার্য্যের সহিত জীবনমরণের এত নিকট সম্বন্ধ, সেই কার্য্যের শিক্ষার নিমিত্ত, এদেশে এখনও কোন প্রকার প্রকৃষ্ট উপায় বা অবলম্বন দেখিতে পাওয়া যায় না। এ বিষয় শিক্ষার নিমিত্ত একটা অবলম্বন থাকা যে নিতান্ত আবশ্যক, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। পক্ষান্তরে, এদেশে যত প্রকার চিকিৎসা-পদ্ধতি প্রচলিত আছে, তন্মধ্যে কোন কোন শ্রেণীর চিকিৎসক, রীতিমত শুশ্রূষার বিষয় শিখাইতে চেষ্টা করেন বটে; কিন্তু পরিচারকের অনভ্যাস-দোষে ও বিষয়জ্ঞান-অভাবে, কর্ত্তব্যকার্য্যে দক্ষতা প্রদর্শন করিতে পারে না। আবার, কোন কোন শ্রেণীর চিকিৎসকের এসমস্ত বিষয়ে সমুচিত উপদেশদানের ক্ষমতাই নাই। যাঁহাদের ক্ষমতা আছে,—অনবকাশ, অমনোযোগ, ব্যস্ততা বা বিস্মৃতি প্রভৃতি বশতঃ তাঁহাদেরও সর্ব্বদা সর্ব্বত্র বলিবার সুবিধা হইয়া উঠে না। অতএব এ বিষয়ের শিক্ষার একটা অবলম্বনের বিশেষ প্রয়োজন দৃষ্ট হয়। শিক্ষার অভাবে স্বদেশীয়দিগের এইরূপ দুর্দ্দশা দৃষ্টে অত্যন্ত কষ্ট বোধ হওয়াতে, নানারূপ চিকিৎসাশাস্ত্র অবলম্বন ও বহু রোগীর অবস্থাদি দর্শন করিয়া, আমি এই পুস্তক প্রণয়নে প্রবৃত্ত হই।

রোগীর শুশ্রূষা ও তদ্‌ঘটিত বিষয়গুলির সংক্ষেপে স্থূল স্থূল বর্ণনা করিয়াই, এই পুস্তক মুদ্রিত ও প্রচারিত করিতে অগ্রসর হইলাম। যদি এবিষয়ে সমাজের উৎসাহ ও আগ্রহ দেখিতে পাই, তবে পুস্তকখানি যাহাতে সম্পূর্ণ ও সর্ব্বাঙ্গ সুন্দর হয়, তন্নিমিত্ত সবিশেষ যত্ন ও পরিশ্রম করিতে যথাসাধ্য চেষ্টা করিব এবং পুস্তক, বৃহদাকার হইলেও, কবিরাজী প্রণালীর সমস্ত বিষয় ইহাতে সন্নিবিষ্ট করিব। এই সংস্করণে এদেশপ্রচলিত সর্ব্বপ্রকার চিকিৎসা সংক্রান্ত পরিচর্য্যায় কেবল সাধারণ সাধারণ নিয়ম মাত্রই উল্লিখিত হইয়াছে। এই কঠিন কার্য্যে কতদূর কৃতকার্য্য হইয়াছি, তাহা সহৃদয় ব্যক্তিবর্গের বিবেচনা সাপেক্ষ।

এদেশবাসী সমস্ত লোকের সর্ব্বপ্রকার চিকিৎসারই বিশেষ উপযোগী করিবার নিমিত্ত, পথ্যমধ্যে হিন্দুর অখাদ্য ও অপরের খাদ্য—মাংস ও ডিম্বাদির বিষয় লিখিত হইয়াছে। কারণ, হিন্দু, মুশলমান ও খৃষ্টীয়ান প্রভৃতি নানা জাতিই এখন এদেশের অধিবাসী। অতএব যাঁহার যেরূপ খাদ্য, তিনি তাহাই গ্রহণ করিবেন।

পীড়ার কারণগুলি জ্ঞাত না হইলে, কোন্ পীড়ায় কোন্ কোন্ বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে, তাহা বুঝিতে পারা যায় না; কিন্তু এই কারণ তত্ত্ব অতি জটিল এবং সেই জটিলাংশ সাধারণের বোধাতীত বলিয়া, সহজ বোধ্য কারণগুলিই এই পুস্তকে লিখিত হইয়াছে। কারণ দূর করিতে না পারিলে, কার্য্য দূর করা দুঃসাধ্য। অতএব যে যে পীড়ার যে যে কারণ লিখিত হইয়াছে, সেই সেই পীড়ার চিকিৎসা কালে, ঐ সমস্ত কারণ অবশ্যই দূর করিতে হইবে। অনেক স্থলে কারণ দূর করিলেই, উহার কার্য্য রহিত হয় অর্থাৎ রোগী আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে। অতএব এ বিষয়ে সতত বিশেষ মনোযোগ রাখিতে হইবে। পীড়ার কারণগুলি জানিতে পারিলে এবং তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিয়া শরীর রক্ষা করিতে যত্ন করিলে, অনেক পীড়া আদৌ জন্মিতেই পারে না। সুতরাং স্বাস্থ্যরক্ষার নিমিত্ত, সুস্থ লোকদিগের পক্ষেও এই কারণগুলি অবশ্য জ্ঞেয়, বলা বাহুল্য মাত্র।

চিকিৎসাশাস্ত্রের আলোচনা করিতে হইলে, অনেক স্থলেই অশ্লীলতা বোধক বিষয় ও ভাষার ব্যবহার একেবারে অনিবার্য্য। এই পুস্তকেও আবশ্যক স্থলে সে দোষ পরিদৃষ্ট হইবে; তবে এই দোষ কুপ্রবৃত্তির উত্তেজক নহে, বরং নিবর্ত্তক মাত্র। অশ্লীল বলিয়া এই গুলি পরিত্যাগ করিলে, সচরাচর সংঘটিত হয়, এরূপ কতকগুলি পীড়ার কারণ, তন্নিবারণের উপায় ও তদ্ঘটিত পরিচর্য্যার বিষয় বর্জ্জন করিতে হয়। তাহাতে লোকের বিশেষ ক্ষতি ভিন্ন উপকারের আশা নাই বলিয়া, টীকাকারে এই শ্রেণীর বিষয়গুলি প্রদত্ত হইয়াছে। সুতরাং আবশ্যক স্থলে ঐ অংশ বর্জ্জন বা গ্রহণ করিয়া পাঠ চলিতে পারিবে। এখন এতদ্দ্বারা দেশীয় লোকদিগের যদি কোনও রূপ উপকার হয়, তাহাহইলেই আমার জীবন ধারণ সার্থক বলিয়া মনে করিব।

শ্রীতারকচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়।

শুশ্রূষা-প্রণালী।

উপক্রমণিকা।

রোগীর পরিচর্য্যাকেই শুশ্রূষা বলে। উপযুক্ত শুশ্রূষা, চিকিৎসার এক প্রধান অঙ্গ। অনেক স্থলে রোগীর চিকিৎসার প্রায় প্রয়োজনই হয় না, কেবল উপযুক্ত শুশ্রূষারই বিশেষ আবশ্যক দৃষ্ট হয়। যেমন সামান্য জ্বর, সাধারণ উদরাময়, বসন্ত, হাম, পানবসন্ত বা জলবসন্ত এবং সাধারণ বহুমূত্র ইত্যাদি। আমি প্রায় ৩৫ বৎসর কাল চিকিৎসা-কার্য্যে লিপ্ত থাকিয়া দেখিয়াছি যে, শুশ্রূষার গুণে অনেক কঠিন পীড়া হইতেও অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে এবং বহু স্থলে শুশ্রূষার ত্রুটিতে উপযুক্ত চিকিৎসকও রোগীকে রক্ষা করিতে পারেন নাই। শুশ্রূষার গুণে ক্লেশকর রোগ-শয্যাতেও রোগী অনেক আরাম বোধ করে। আর শুশ্রূষার ত্রুটি হইলে, সামান্য রোগেও সে অধিক যন্ত্রণা অনুভব করিয়া থাকে।

ঘরে ঘরেই রোগ হয় এবং অর্থদ্বারা উপযুক্ত চিকিৎসকও আনা যাইতে পারে; কিন্তু এ দেশে শুশ্রূষাকারী স্ত্রী কি পুরুষ, আবশ্যক সময়ে অর্থদ্বারা পাওয়ার সুবিধা নাই। এ অভাব, সামান্য অভাব নহে। অতএব ঘরে ঘরে উপযুক্ত শুশ্রূষাকারী স্ত্রী ও পুরুষ উভয়বিধ লোকেরই খুব আবশ্যক রহিয়াছে; কিন্তু এ বিষয় শিক্ষায় নিমিত্ত এদেশের লোকের বিশেষ আগ্রহ ও যত্নাদি দেখিতে পাওয়া যায় না। এই

অভাব, সামান্য অভাব নহে। পরিচারকের অশিক্ষা-দোষে ও শুশ্রূষার ত্রুটিতে, এদেশে যে সকল শোচনীয় ঘটনা ঘটিয়া থাকে, তাহা লিখিতে হইলে অতি বৃহৎ একখানা পুস্তক হইয়া উঠে। এস্থলে এই বিষয় হৃদয়ঙ্গমের নিমিত্ত, কয়েকটী দৃষ্টান্ত দেওয়া যাইতেছে। এই সকল দৃষ্টান্ত হইতে ইহাও উপলব্ধি হইবে যে, অনেক স্থলে চিকিৎসকের উপদেশ ও আদেশ লঙ্ঘন করিয়া, অনেক পরিচারক অনেককে বিনাশ করিয়া থাকে।

(১) ওলাউঠা রোগের প্রথমেই সচরাচর ভেদ, বমি ও খেঁচ হইয়া থাকে। কিছু কাল পরেই রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে। এই নিস্তেজ অবস্থার পরেও অনেকেই বাঁচিয়া থাকে। একটী রোগীর এরূপ নিস্তেজ অবস্থায় কোন চিকিৎসক, দিবা ১১টার সময় ঔষধের ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া গেলেন। রোগীর মাতা, ভগিনী, জ্যেষ্ঠতাত ও মাতুল এই চারিটী লোক ছিলেন। মাতুল ঔষধের জন্য চলিয়া গেলেন। মাতা, পুত্রের নিস্তেজ অবস্থা দেখিয়া কাঁদিতে লাগিলেন! মাতার কান্না দেখিয়া ভগিনীও কাঁদিতে লাগিলেন। কন্যার কান্নায় মাতা চীৎকার স্বরে বক্ষে করাঘাত করিয়া মাটিতে পড়িয়া বিলাপ করিতে লাগিলেন! তদ্দৃষ্টে ভগিনীরও সেই অবস্থাই হইল। জেঠামহাশয় এতক্ষণ বুক বাঁধিয়া রোগীর নিকট উৎকণ্ঠিত ভাবে বিষণ্ণ বদনে বসিয়া ছিলেন; কিন্তু ভ্রাতৃবধূ ও ভ্রাতুষ্কন্যার রোদনধ্বনি ও বিলাপে, তাঁহারও ধৈর্য্য নষ্ট হইয়া গেল। তখন তিনজনেই হিতাহিত জ্ঞানশূন্য হইয়া উচ্চৈঃস্বরে বিলাপ করিতে লাগিলেন। এই ক্রন্দন-ধ্বনি শুনিতে পাইয়া, পাড়ার কয়েকটী লোক উপস্থিত হইলেন। তাঁহারা অগ্নিতে ঘৃত দিতে লাগিলেন। বিলাপ ও ক্রন্দনের মাত্রা আরও বাড়িয়া গেল। এমন সময় মাতুল ঔষধ

লইয়া আসিয়াছেন। তিনি সকলকে কাঁদিতে দেখিয়া, অশুভ ঘটনা মনে করিয়া, নিজেও কাঁদিতে লাগিলেন। এদেশের লোকের হৃদয় অতি কোমল। একজনকে কাঁদিতে দেখিলে, স্ত্রীলোকেরা প্রায়ই না কাঁদিয়া স্থির থাকিতে পারেন না। দেশের অনেক পুরুষও এখন স্ত্রীস্বভাব-সম্পন্ন। সুতরাং তাহা-দেরও ক্রন্দন করিবার ঝোঁক বড় কম নহে। এইরূপ ক্রন্দনের গড্ডলিকা-প্রবাহ দৃষ্টে, রোগীর যারপর নাই আতঙ্ক হইয়া উঠিল। আর, তাহার প্রবল খেঁচ ও ভেদ-বমি হইতে লাগিল। যেমন এক একবার প্রবল খেঁচ হইল, অমনি হুড়হুড় করিয়া ক্রন্দন-ধ্বনি হইতে লাগিল। রোগী শয্যাতেই মলত্যাগ করিতে ছিল, কেহ সন্ধান করিবারও অবকাশ পাইলেন না! এইরূপ হুল-স্থুলে ৩ ঘণ্টা মধ্যে যেস্থলে রোগীর ৬ বার ঔষধ সেবনের প্রয়োজন ছিল, সেই স্থলে অপরের যত্নে সে ১ বার মাত্র ঔষধ খাইতে পাইল। তাহাও বমির সহিত উঠিয়া পড়িল, তখন পলস্তরা দেওয়ার কথা হইবা মাত্র, মা বলিলেন, "আরে ডাকাত, মরার উপর খাড়ার ঘা?" অমনি তাহা যথাস্থানে পড়িয়া রহিল! ওলাউঠা হইলেই, লোকের মৃত্যু-ভয় উপস্থিত হয় এবং সে তাহাতেই জড়সর হইয়া পড়ে। তাহার উপর বাঁচিবে না বলিয়া যদি আত্মীয় স্বজনেরা এইরূপ দুর্নিবার আতঙ্ক জন্মাইয়া দেয়, তবে কি সেই রোগীর প্রাণ রক্ষা পায়? ফলতঃ এইরূপে ৩।৪ ঘণ্টা পরেই রোগীর মৃত্যু উপস্থিত হইল! এরূপ মৃত্যু, পরিচর্য্যার দোষেই ঘটিয়া থাকে, বলা বাহুল্যমাত্র।

(২) একটী শিশু কঠিন উদরাময়ে অত্যন্ত কাতর হইয়াছিল। চিকিৎসক অনেক অনুসন্ধান ও পরীক্ষা করিয়া, স্তন্য দুগ্ধই রোগের প্রকৃত কারণ বলিয়া স্থির করিলেন এবং কোন

ঔষধ না দিয়া, স্তন্যপান নিষেধ করিয়া গেলেন। নির্ব্বোধ মাতা, মূর্খতার দোষে ও অতি মমতায় তাহা বুঝিতে না পারিয়া, সন্তানকে স্তন্য দান করিতে লাগিলেন। এজন্য পীড়া দিন দিন এত বাড়িতে লাগিল যে, শিশুটীর প্রাণ-সংশয় হইয়া উঠিল। চিকিৎসক, তখন ঔষধের ব্যবস্থা করিলেন; কিন্তু কোন ফল দর্শিল না। তখন তিনি বিশেষ পীড়া-পীড়িতে জানিতে পারিলেন যে, মাতা স্তন্যদানে ক্ষান্ত হন নাই। এজন্য পুনরায় বিশেষ করিয়া বলিয়া গেলেন যে, এইরূপ স্তন্যপান করিলে শিশুর আর কিছুতেই রক্ষা নাই। তথাপি অবোধ মাতা, লুকাইয়া শিশুকে স্তন্যদান করিতেন! এই দোষে সেই শিশুটীর প্রাণবিয়োগ হইয়াছিল। এদেশে এরূপ মাতার সংখ্যাও কেবল কম নহে।

(৩) এক বাসায় কয়েকটী ছাত্র থাকিত। তাহাদের একটীর উৎকট জ্বর হয়। জ্বরের নানা উপসর্গ ছিল। সুতরাং রোগীর উদ্বেগে শুশ্রূষাকারী ছাত্রগণ, নানা বিষয় জানিতে পারিত এবং আবশ্যক বোধ হইলে, চিকিৎসককেও তাহা জানাইত। রোগীর শেষদশায় শরীর নিস্তেজ হইয়া পড়িলে, অনেক সময়ে সে নিরুদ্বেগের ন্যায় নীরব হইয়া পড়ে! এক রাত্রিতে এই রোগীর তাহাই হইতেছিল। ছাত্রগণ সহাধ্যায়ীর জন্য দিবারাত্রি খাটিতেছে। এত দিন "জল চাই, বাতাস কর, বাহ্যে হবে, প্রস্রাব করিব" ইত্যাদি বিষয়ে রোগী নিজেই নানা কথা বলিত, শুশ্রূষাকারীরা তাহার কথামত কাজ করিত। অদ্য এই নিস্তেজ অবস্থায় আর তেমন কিছু বলিতেছে না দেখিয়া, শুশ্রূষাকারীদিগের মধ্যে কেহ কেহ ঘুমাইয়াছে এবং দুইটী যুবক রোগীর নিকটে বসিয়া নিজ নিজ পুস্তক পাঠ করিতেছে!

পাঠে মনোযোগ বশতঃ রোগীর প্রতি আর বিশেষ দৃষ্টি পড়ে নাই। মধ্যে মধ্যে রোগীর বিষয়ে মন গেলেও, ভাবিয়াছে যে, "আজ সে ভাল, বিশেষ কোন উদ্বেগ নাই, ঘুমাইয়া আছে।" এদিকে শেষ দশা উপস্থিত! শেষ রাত্রিতে যখন মহাশ্বাস হইল, তখন তাহারা চিকিৎসক ডাকিতে লোক পাঠাইল। চিকিৎসক আসিতে আসিতে রোগী মানবলীলা সংবরণ করিল!

(৪) একটী লোকের জর ও ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহ (নিউমোনিয়া) হইয়াছিল। বুকের ভিতরে দুই পার্শ্বে যে দুটী ধলিবুক অর্থাৎ ফেপড়া নামে একরূপ অঙ্গ আছে, তাহাকে ফুস্‌ফুস্‌ বলে। তাহারই মধ্যে রক্ত সংগৃহীত হইয়া প্রদাহ নামে এক প্রকার পীড়া হইলে, তাহাকে ফুসফুস্‌ প্রদাহ (নিউমোনিয়া) বলে। নিউমোনিয়ার শেষ দশায় রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং প্রলাপ বকিতে থাকে। রোগীর মাতা, স্ত্রী ও ভ্রাতা প্রভৃতি পরিচর্য্যা করিতেছিলেন। এ অবস্থায় ধৈর্য্যের সহিত নীরবে পরিচর্য্যা ও সুচিকিৎসা চলিলে, অনেক রোগীর প্রাণরক্ষা পায়; কিন্তু প্রলাপ-বাক্য শুনিয়া অগ্রে মা ও পরে স্ত্রী, এত কাঁদিতে লাগিলেন যে, রীতিমত চিকিৎসা ও শুশ্রূষা চলিতে পারিল না এবং রোগীর মনেও মৃত্যুভয় প্রবল হইয়া উঠিল। সে এই হতাশ্বাসে এত কাতর হইয়া পড়িল যে, তাহাতেই মরিয়া গেল।

(৫) একটী ভদ্র লোকের বহুমূত্র রোগ হইয়াছিল। চিকিৎসক তাঁহাকে মাংস, শাক, দুধ, তরকারি ও ভূষির রুটি খাইতে বলিলেন। ভাত, ডাল, আলু, রুটি ও মিষ্ট-দ্রব্য খাইতে একবারে নিষেধ করিলেন। মাতৃভক্ত পুত্রের পীড়ায় মা অত্যন্ত উদ্বিগ্ন ছিলেন বটে; কিন্তু পুত্রকে কুপথ্য করিবার নিমিত্ত ঐ মাতাই

অনেক সময়ে প্রবৃত্তি দান করিতেন। "আজ একটু পায়েস খাও" "আজ দুটী আম খাও," বৎসরের ফল তুমি মুখে না লইলে কে খাইবে?" "আজ আমার পাতের প্রসাদ লও" এই বলিয়া নিষিদ্ধ খাদ্য দ্রব্যগুলি পুত্রকে খাইতে দিতেন। রোগী স্বভাবতঃ নিষিদ্ধ বস্তু খাইবার জন্য আগ্রহ করে। তাহাতে মাতৃভক্ত পুত্রের তদ্রূপ অবস্থায় কুপথ্যের জন্য মাতারই আদেশ, অনুরোধ ও মাথার দিব্বি! কাজেই পুত্র কুপথ্য করিয়া রোগ বাড়াইল। তখন সেই রোগী, গাত্র জ্বালা সহিতে পারিত না বলিয়া, খোলা গায়ে বাতাস খাইতেও লাগিল। ইহাতে বহুমূত্রের উপসর্গ স্বরূপ তাহার ক্ষয়কাশ উপস্থিত হইল এবং অল্প দিন মধ্যেই রোগীর প্রাণ উড়িয়া গেল।

(৬) একটী বালিকার অতিকষ্টে প্রসব হইয়াছিল। ঠাণ্ডা না লাগে এবং খুব গরম সেক দেওয়া হয়, এজন্য প্রসূতির মাকে চিকিৎসক বিশেষ করিয়া বলিয়া গেলেন। সূচিবায়ু-গ্রস্ত মাতা, নবপ্রসূতি কন্যাকে শুদ্ধ করিবার জন্য, পুকুরে স্নান করাইলেন! এই উপলক্ষে ঠাণ্ডা লাগিয়া কন্যাটীর যে সূতিকা-রোগ হইয়াছিল, তাহাতেই তাহার মৃত্যু উপস্থিত হইল।

(৭) কোনও ধনী মুসলমানের বহুকাল পুত্র সন্তান হয় নাই। শেষে একটী পুত্র জন্মিল। একটী হিতৈষী চিকিৎসক, ছেলেটীকে সুন্দর দেখিয়া আপনা হইতে বলিলেন, চৌধুরী সাহেব, দেশে বসন্ত রোগ উপস্থিত। আপনার বাড়ীতে অনেক লোকের গতিবিধি আছে। এই রোগটী বড় ছোঁয়াচে। অতএব শীঘ্র ছেলেটীকে টিকা দেওয়ার চেষ্টা করুন। চৌধুরী সাহেব ধর্ম্ম-সংস্কার বশতঃ ছেলের টিকার জন্য আর চেষ্টা করি-

লেন না। কয়েক দিন পরে ছেলেটী বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইয়া মারা পড়িল!

(৮) একই সময়ে দুই ভদ্র পরিবারে দুইটী বালকের শোথ রোগ হইয়াছিল। উভয় পরিবারে বহুবিধ চিকিৎসা চলিল; কিন্তু কোন সুফল হইল না। একটী চিকিৎসক একেবারে জল ত্যাগ করিয়া দিতে বলিলেন এবং পানীয়ের মধ্যে কেবল খাটি দুধ ব্যবস্থা করিলেন। জল ত্যাগ প্রযুক্ত কিছু কাল পরেই উভয় বালক জল জল বলিয়া অদম্য চীৎকার করিতে লাগিল। এক পরিবার, বালকের রোদন গ্রাহ্যই করিল না। কাঁদিতে কাঁদিতে তাহার হিক্কা ও নিদ্রা হইল। পরে সে দুগ্ধ পান করিল। অপর পরিবারের কোমল হৃদয়ে শিশুর চীৎকার শেলবৎ বিদ্ধ হইতে লাগিল। তাঁহারা শিশুকে সান্ত্বনার জন্য কিয়ৎকাল চেষ্টা করিলেন বটে; কিন্তু কৃতকার্য্য হইতে পারিলেন না। অবশেষে জল পান করিতে দিয়া বালককে সুস্থির করিলেন। চিকিৎসকের নিষেধ সত্ত্বেও জল দিতেন; কিন্তু চিকিৎসককে তাহা জানাইতেন না! এক দিন সেই রুগ্ন বালকই সমস্ত প্রকাশ করিয়া দিল। এই বালক, কয়েক দিন পরে মৃত্যু-মুখে পতিত হইল; কিন্তু অন্যটী এই জলত্যাগ ও দুগ্ধ পান করিয়াই আরোগ্য লাভ করিল। ফলতঃ দুর্ম্মমতা, অসঙ্গত আমোদ প্রমোদ, ক্রিয়া কাণ্ডের ও তামাসা প্রভৃতির মোহেও এ দেশের অনেক রোগীর দীর্ঘভোগ ও অকালমৃত্যু হইয়া থাকে।

(৯) একটী মৃগী রোগগ্রস্ত লোককে জলে নামিয়া স্নান করিতে নিষেধ করা হইয়াছিল। কখনও জলে নামিয়া স্নান করিতে হইলে সঙ্গে লোক রাখার কথা বলা হইয়াছিল।

রোগী এই উপদেশ অগ্রাহ্য করিয়া স্নান করিত। এক দিন জলে নামিয়া স্নান করিতেছে, এমন সময়ে হঠাৎ তাহার রোগ উপস্থিত হইল। অমনি সে জলে ডুবিয়া মারা পড়িল।

(১০) একটী সম্ভ্রান্ত রোগীর সেবন ও বাহ্য ব্যবহারার্থে দুই প্রকার ঔষধ ছিল। পরিচারক ভ্রম ক্রমে বিষাক্ত বাহ্য প্রয়োগের ঔষধই রোগীকে খাওয়াইয়াছিল। তাহাতে তাঁহার পরলোক প্রাপ্তি হয়। অপর এক ব্যক্তিরও এইরূপে জীবন-সংশয় হইয়াছিল। পরে বহু চেষ্টায় তিনি রক্ষা পাইয়াছিলেন। একটী মাতামহী, স্বীয় নাতির রোগ সারিতেছে না বলিয়া, সত্বর আরোগ্যের আশায় একবারে ৩।৪ বারের ঔষধ খাওয়াইয়া-ছিলেন! তাহাতে সেই রোগীর বহুদিন কষ্ট পাইতে হইয়াছিল। অনেকে ঔষধ সেবনের সময়, ভ্রমক্রমে ঔষধ খাওয়াইতে পারেন না বলিয়াও, রোগীদিগের দুর্ভোগ বৃদ্ধি করিয়া থাকেন।

এইরূপ ও অন্যান্যরূপ শত সহস্র ঘটনায় রোগীর মৃত্যু বা ক্লেশ বৃদ্ধি হইয়া থাকে। তাদৃশ শোচনীয় ঘটনার নিবারণার্থে, যে সকল বিষয়ে শুশ্রূষাকারীদিগের জ্ঞান থাকা অতি আবশ্যক, এই গ্রন্থে তাহারই স্থূল স্থূল বিষয় মাত্র উল্লেখ করা যাইতেছে। এদেশের অধিকাংশ রোগীর শুশ্রূষাকার্য্যে পিতা মাতা প্রভৃতি অভিভাবকেরাই নিযুক্ত থাকেন। এজন্য অভিভাবকদিগের এতদ্বিষয়ক কর্ত্তব্য কর্ম্মও এতৎসহ উল্লেখ করা যাইবে।

প্রথম পরিচ্ছেদ।

পরিচারক।

রোগীর যন্ত্রণার হ্রাস করা, পীড়ার উপশম করা এবং কার্য্যের সাহায্য করাই, পরিচারকের প্রধান কর্ত্তব্য কর্ম্ম। অতএব স্পষ্টই প্রতীয়মান হয় যে, যে সে ব্যক্তিই পরিচর্য্যা কার্য্যে নিযুক্ত হইতে পারে না। কিরূপ পরিচারক হওয়া আবশ্যক, ক্রমশঃ তাহারই আলোচনা করা যাইতেছে।

রোগীর প্রতি পরিচারকের স্নেহ বা ভক্তি থাকা নিতান্ত আবশ্যক অথবা সুদৃঢ় কর্ত্তব্যনিষ্ঠার একান্ত প্রয়োজন। অন্যথা উত্তমরূপে পরিচর্য্যা চলিবার সম্ভাবনা নাই। এতদ্ভিন্ন পরিচারকের পবিত্রতা থাকা যে নিতান্ত আবশ্যক, তাহা বলা বাহুল্য মাত্র। এজন্য তাহার সর্ব্বাঙ্গ ও গাত্র বস্ত্রাদি বেশ্ পরিষ্কার থাকা উচিত। অন্যথা তাহার মলা দ্বারা রোগীর ঘৃণা, বিরক্তি ও অপকার হইয়া থাকে। পরিচারকের গাত্রে, বিশেষতঃ হস্ত পদাদিতে পাঁচড়া, দাদ কি অন্য কোন ক্ষতাদি না থাকে, তাহার নখের চাড়ি ময়লাযুক্ত না হয়; মুখ বা পেট হইতে দুর্গন্ধ বায়ু বহির্গত না হয়; কুষ্ঠাদি * রোগ না থাকে; হাত খসখসে বা অত্যন্ত শক্ত না হয় এবং আকার প্রকারে বিরক্তি না জন্মায়; এরূপ হওয়া একান্ত আবশ্যক। অন্যথা তদ্দারা রোগীর বিরক্তি ও অপকার হইয়া থাকে।

পরিচারকের ব্যবহার ও ভাষা কোমল, স্নেহসূচক ও মনো-

---

* উপদংশ (গরমি) বা পাচড়া প্রভৃতি অনেক রোগ, স্পর্শ দ্বারা এক শরীর হইতে অন্য শরীরে উপস্থিত হয়।

স্থায়ী হওয়া আবশ্যক। তাহা হইলে, রোগী তাঁহার প্রতি সন্তুষ্ট থাকে এবং তাহাকে বিশ্বাস করিতে পারে। ঔষধ ও পথ্যাদি সেবন কালে এরূপ শুশ্রূষাকারীর কথায় রোগী অধিক আপত্তি উপস্থিত করে না। রোগীর সহিত কোনরূপ কর্কশ ব্যবহার এবং তাহার প্রতি কটু বা উচ্চ ভাষা প্রয়োগ করা, একেবারেই নিষিদ্ধ। কারণ, তদ্রূপ করিলে, রোগীর বিরক্তি, যন্ত্রণা ও রোগ বৃদ্ধি পায়। অনেক পরিচারক, রোগীর শয্যায় বসিয়া বা নিকটে থাকিয়া, চীৎকার করিয়া অন্যকে ডাকে, অথবা অন্যের সহিত ঝগড়া বা তর্কবিতর্ক করিয়া থাকে। ইহাতে রোগী খুব বিরক্ত হয় এবং রোগও বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। যদি তদবস্থায় কাহাকেও ডাকিবার প্রয়োজন হয়, তবে রোগীর নিকট হইতে উঠিয়া গিয়া ডাকাই সঙ্গত। কাতর রোগীর নিকট সর্ব্বদা একের অধিক পরিচারক থাকা উচিত; কিন্তু কোনও স্থলে রোগীর নিকট তিন জনের অধিক পরিচারক থাকা সঙ্গত নহে। যদি কদাচিৎ তদধিক পরিচারকের প্রয়োজন হয়, তবে পার্শ্ববর্ত্তী অন্য গৃহে অতিরিক্ত লোক রাখিতে হইবে। অন্যথা রোগীর গৃহের বায়ু দূষিত হয়।

শত্রুকে পরিচর্য্যা কার্য্যে নিযুক্ত করা কর্ত্তব্য নহে। তদ্দ্বারা অনেকের অপকার হইতে দেখা গিয়াছে।

রোগী যাহাতে বিরক্ত, ভীত ও ত্রাসযুক্ত হয়, এরূপ কোন কার্য্যই করিবে না। করিলে, রোগীর অপকার হইয়া থাকে। অনেক শুশ্রূষাকারী রোগীর নিকট খরম পায়ে দিয়া চলে, অনেকের জুতার শব্দও বিরক্তি জনক, অনেকে বিকট হাস্য করিয়া থাকে এবং পরিচারিকাদের অনেকের শিশু সন্তান সঙ্গে থাকিয়া সতত চীৎকার বা বিরক্ত করিতে থাকে। শ্রুতিকর্কশ

এই গুলি রোগীর বিরক্তি-জনক বলিয়া অবশ্যই অপকারী। যে সকল কথায় রোগীর মনে ভয় ও আতঙ্ক হয়, তাহা কখনই রোগীর নিকট বলিবে না। কঠিন রোগ হইলে, রোগীর মনে স্বতই বাঁচিবার আশা থাকে না। বাঁচিবার আশা না থাকিলে, রোগী এত কাতর হয় এবং সহসা রোগ এত বাড়িয়া উঠে যে, তাহাতেই তাহার মৃত্যু হইতে পারে। আবার, সহজ পীড়ায় রোগীর মনে ঐরূপ ভাব হইলে, তাহা-তেও পীড়া গুরুতর হইয়া উঠিতে পারে। অতএব রোগ যত কঠিন হউক না কেন, রোগীকে কখনই তাহা জানাইবে না। বরং কঠিন রোগকেও সামান্য পীড়া বলিয়া রোগীর বিশ্বাস জন্মা-ইতে বিশেষ চেষ্টা করিবে। এই কার্য্যে কৃতকার্য্য হইলে, উৎকট রোগ হইতেও রোগীকে রক্ষা করিতে পারা যায়। অতএব সকল অবস্থাতেই রোগীকে উৎসাহ দান করিবে এবং বিশেষরূপে আরোগ্যের আশ্বাস প্রদান করিবে। ফলতঃ অনেক রোগীকে বাহির করিবার পরও আবার ঘরে লইয়া যাইতে এবং তাহার পর আরোগ্য লাভ করিয়া তাহাদিগকে বহুদিন জীবন ধারণ করিতে দেখা গিয়াছে। কেহ কখনও কোন ব্যক্তির মৃত্যুর নিশ্চয় সময় অগ্রে বলিতে পারে না। যাহারা তেমন কথা বলে, তাহাদের অনেক কথাই মিথ্যা বলিয়া স্থিরীকৃত হয়। এরূপ অনিশ্চিত বিষয়ের নিশ্চয় ভাব পোষণ করিয়া, রোগীকে নিস্তেজ করিয়া মারা, অবশ্যই অন্যায় ও পাপের কার্য্য। যাহাতে অধিক ক্ষোভ বা অত্যন্ত হর্ষ হয়, যাহাতে মারা পড়িব বলিয়া বিশ্বাস হয় এবং রোগী তদ্রূপ কোন বিষয় মনে করিলেও, যাহাতে তাহার এই ভাব স্থায়ী হইতে না পারে, তজ্জন্য সতত চেষ্টা করিবে। আর, আমোদ-জনক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উপকথা বলিয়া, উহাকে

অন্যমনস্ক করিবে এবং রোগ বৃদ্ধি পাইলেও, নিজের ও পরিবার বর্গের অটল ভাব অবশ্যই রক্ষা করিবে। কখনও তাহার অন্যথা না হয়, এরূপ দৃঢ়প্রতিজ্ঞ হইতে হইবে। অন্যথা পরিবার ও পরিচারকগণের ব্যাকুলতা দৃষ্টে, রোগীও ব্যাকুল হয় এবং তাহাতে শীঘ্র বিপদ ঘটিয়া থাকে।

কেবল অসঙ্গত বাক্যেই বিরক্ত করে, এমন নহে, অনেক পরিচারক পরিচর্য্যা কার্য্যে অমনোযোগী হইয়াও রোগীর বিরক্তির কারণ হইয়া থাকে। রোগীর উপর মাছি বা মশা প্রভৃতির উৎপাত হইতেছে; অশ্রুপাত হইতেছে এবং দাহ কি জ্বালাদিতে অস্থির হইতেছে; অমনোযোগী পরিচারক সে দিকে লক্ষ্য করিতেছে না! সে হয়ত বৃথা কথায় বা অনাবশ্যক অসাময়িক ভাবনায় নিমগ্ন হইয়া রহিয়াছে! কখন কখন এরূপও দেখা যায় যে, রোগীর মাথায় বাতাস করিতে বলা হইলে, বুকে বাতাস দেওয়া হইয়া থাকে! যে যে রোগীর বুকে ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে অপকারের সম্ভাবনা, তাহাতে সেই সেই রোগীর অপকার হইয়া থাকে। কিরূপে পাখা চালনা করিলে, রোগীর বুকে বাতাস না লাগিয়া কেবল মাথায়ই বাতাস লাগিতে পারে, অনেকেরই সে বিষয় বুঝিবার চেষ্টা নাই। কেহ কেহ বা অনাবশ্যক জোরে বাতাস করে, কেহ বা আবশ্যক অপেক্ষা অল্প জোরে বাতাস করিয়া থাকে! কেহ কেহ গায়ে হাত বুলাইলে, কি আশ্চর্য্য সুখানুভব হয়! তাহাতে রোগীর বিলক্ষণ উপকার হইয়া থাকে। কেহ কেহ এমন অবিবেচনার সহিত এই কার্য্য করে যে, তাহাতে রোগী বিরক্ত হয় ও রোগ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে।

কখন কখন এরূপও দেখা যায় যে, কোনও চলৎ-শক্তি-বিহীন রোগীর মলত্যাগের প্রবল বেগ হইয়াছে, কিন্তু নিকটে

তাহার আসবাব বা আবশ্যকীয় পাত্রাদি কিছুই নাই। পরিচারক ইতস্তত: পাত্র বা নেকড়া প্রভৃতি খুজিতেছে; এদিকে রোগী শয্যাতেই মলত্যাগ করিয়া দিয়াছে! এরূপ রোগীকে নাড়াচাড়া করা চিকিৎসকের একান্ত নিষেধ; কারণ, এই অবস্থায় নাড়াচাড়া করিলে, রোগীর হঠাৎ বিপদ ঘটিতে পারে; কিন্তু যখন বিছানায় মলত্যাগ করিয়াছে, এ অবস্থায় আর কেমন করিয়া ঐ মলদুষ্ট শয্যায় রোগীকে রাখা যাইতে পারে? কাজেই তাহাকে শূন্যে তুলিয়া, নীচের মলযুক্ত শয্যা সরাইয়া, অপর শয্যার বন্দোবস্ত করিতে হইল। ২।৪ জনে গোলযোগ করিয়া সেই কার্য্যে প্রবৃত্ত হইল। যে মাথায় ধরিয়া তুলিল, তাহার হাত নীচু হইয়া রহিল, আর রোগী গোলমালে, নাড়াচাড়ায় অস্থির হইয়া, মূর্চ্ছিত হইয়া পড়িল। তদ্দৃষ্টে আত্মীয়েরা উচ্চৈঃস্বরে রোদন করিতে লাগিলেন। এইরূপ হুলস্থূল ব্যাপারের দোষে অনেক রোগীকে মারা পড়িতেও দেখা গিয়াছে। আবার এইরূপে অনেকের পীড়া বৃদ্ধি হেতু শেষেও মৃত্যু লাভ হইয়াছে। এই অবস্থা হইতে যাহারা আরোগ্য লাভ করিয়াছে, তাহাদিগকে অধিক ক্লেশ ভোগ করিতে হইয়াছে, বলা বাহুল্য মাত্র। এরূপ স্থলে পরিচারক ঘনিষ্ঠ সম্পর্কের লোক হইলেও, তাহাকেই সাক্ষাৎ যমদূত বলিয়া গণনা করা যাইতে পারে। একটী লোকের মাথায় আঘাত প্রদান করিয়া মৃত্যু ঘটাইলে যে পাপ হয়, উল্লিখিতরূপে মারিলেও সেইরূপই পাপ হইতে পারে কিনা, পরিচারকগণের এ বিষয় ভালরূপ বিবেচনা করিয়া দেখা আবশ্যক। ফলতঃ পরিচারকের উপযুক্ত জ্ঞান, সতর্কতা, কর্ম্মঠতা ও কর্ত্তব্যনিষ্ঠার বিশেষ প্রয়োজন দৃষ্ট হয়। অন্যথা নানা বিপদ ঘটিতে পারে।

কোনও রোগীর বুকে সেঁক দেওয়ার জন্য, অত্যুষ্ণ জল আনা হইয়াছিল। একটী অসতর্ক পরিচারক, সেই জল রোগীর গায়ে ও শয্যায় ফেলিয়া দিয়াছিল তাহাতে রোগীর পৃষ্ঠের একপার্শ্বের অনেক দূর পর্য্যন্ত ফোস্কা পড়িয়া যায়। সেই ঘা শুকাইবার পূর্ব্বেই, রোগীর এই ক্ষতজন্য ধনুষ্টঙ্কার রোগ উপস্থিত এবং তাহাতেই তাহার মৃত্যু হইয়াছিল। কোন কোন পরিচারক সেক দেওয়ার কালে এত গরম জল ব্যবহার করে যে, তাহাতেও রোগীর শরীরে ফোস্কা পড়িতে দেখা গিয়াছে। আবার কেহ কেহ এত কম গরম ব্যবহার করে যে, তাহাতে রোগীর উপকারই হয় না। সুতরাং পীড়া বাড়িয়া যায়। এরূপ স্থলে কষ্টে সহ্য হয়, এমত গরমই ব্যবহার করিতে হইবে। বয়স ও শরীরের দৃঢ়তাদি অনুসারে সকলের সমান উত্তাপ সহ্য হয় না। অতএব পাত্রভেদে উত্তাপের ইতর বিশেষ করিতে হইবে।

ওলাউঠা, জ্বরবিকার প্রভৃতি উৎকট রোগে রোগী কথন বমি করে, কথন মলত্যাগ করে, কথন খেঁচদ্বারা আক্রান্ত হয়। হিষ্টিরিয়া (অপস্মার) রোগে রোগীর হস্তপদাদি ইতস্ততঃ বেগে নিক্ষেপ করে। কর্ম্মঠ পরিচারক না হইলে, এ সকল স্থলে রোগীর অত্যন্ত অনিষ্ট হইয়া থাকে। পরিচারকের কর্ত্তব্য-নিষ্ঠা না থাকিলে, অনেক রোগীর প্রাণ বিয়োগ হয়। একটী রোগীকে সারারাত ঔষধ খাওয়াইবার নিমিত্ত, কোন পরিচারক নিযুক্ত ছিল। সে ঘুমাইয়া রহিয়াছিল বলিয়া, আর ঔষধ সেবন করাইতে পারে নাই। তাহাতে ঐ রোগীর প্রাণ বিয়োগ হইয়াছিল। একটী রোগীর বুকে প্রতিদিন তিন বার করিয়া গরম জলের সেক দেওয়ার ব্যবস্থা হয়। প্রত্যেক বারে এক এক ঘণ্টা করিয়া সেক দিতে হইবে; আর সেকের পূর্ব্বে এবং

৪।৫ বার সেক দেওয়ার পরই, এক এক বার তার্পিণ মাসিস করিতে হইবে, এরূপ কথা ছিল। জল জুড়াইয়া গেল, রোগী সহিতে পারে না, ইত্যাদি কারণে যথারীতি ঐরূপ সেক দেওয়া হইল না। নিয়ম মত সেক দিলে ৪।৫ দিনেই রোগ সারিতে পারিত; সেই স্থলে সেকের ত্রুটিতে সে প্রায় একমাস কাল দুর্ভোগ ভুগিয়া অতিকষ্টে স্বাস্থ্যলাভ করিয়াছিল।

পরিচারকের সময় নির্ণয়ের জ্ঞান থাকাও নিতান্ত আবশ্যক। অনেক সময় প্রায় সকলেই ঘড়ীর সাহায্যে সময় ঠিক করিতে পারে; কিন্তু অনেক পল্লীগ্রামে এখনও ঘড়ীর ব্যবহার প্রচলিত হয় নাই। আবার যে স্থলে ২।১টী ঘড়ী আছে, তথায় হঠাৎ ঘড়ী বন্ধ হইয়া গেলেও, সময় বোধ থাকা অতি আবশ্যক। অন্যথা ২।৪ দণ্ড বা ২।১ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ সেবনের ব্যবস্থা হইলে, প্রায়ই গোলমাল হইয়া থাকে। সহরের অনেক স্থলেও দেখা যায় যে, ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ সেবনের ব্যবস্থা করিলে, রোগী প্রতিদিন হয় বেশী, না হয় কম পরিমাণ ঔষধ খাইয়া থাকে। সময় সম্বন্ধে পরিচারকের অমনোযোগই ইহার কারণ। পরিচারকের এইরূপ ত্রুটিতে উৎকট রোগীর যথোচিত উপকার লাভ হয় না। বরং কখন কখন অপকার হইয়া থাকে।

ঔষধের পরিমাণের ন্যূনাধিক্য হইলেও রোগীর অপকার হয়। এজন্য ডাক্তারখানা হইতে তরল সেবনীয় ঔষধ দেওয়া হইলেই, কাগজ কাটিয়া শিশির পৃষ্ঠে এক এক বারের ঔষধের চিহ্ন বা দাগ দিয়া দেওয়া হয়। এইরূপ ১।১ দাগ ঔষধ ঠিক ঠিক ঢালিয়া লইবার শক্তিও অনেকেরই নাই। কারণ, শিশিটাকে এরূপ কাত বা নীচু কি উঁচু করিয়া ধরা হয় যে, তাহাতে ঠিক এক দাগের বেশী বা কম হইলেও, দৃষ্টি ভ্রমে এক দাগ বলিয়াই

প্রতীতি হয়। এরূপ অযথা-পরিমাণ ঔষধ সেবনেও রোগীর অপকার হইয়া থাকে। শিশিটীর গলদেশ ধরিয়া সরল ভাবে দর্শকের চক্ষুর সমসূত্রে ঝুলাইয়া রাখিয়া দেখিলেই, ঠিক এক দাগ হইল কি না, স্পষ্ট ও ঠিক বুঝিতে পারা যায়। এই সামান্য জ্ঞানও যাহার নাই, তাহার উপর পরিচর্য্যা কার্য্যের গুরুভার প্রদত্ত হইলে যে, বিপদ ঘটিবে, তাহার আর আশ্চর্য্য কি?

রোগীর চোকে পড়ে, এমত স্থলে আলোক রাখিলে, রোগী বিরক্ত হয় এবং পীড়া বিশেষে তাহার অত্যন্ত অপকার হইতে পারে। অতএব আলোটা মাথার দিকে এমত করিয়া রাখিবে, যেন আলোতে সব দেখা যায়, অথচ রোগীর চোকেও না পড়ে। যে যে স্থলে রোগীকে অন্ধকারে রাখা আবশ্যক, সেই সেই স্থলে রোগীর চৌকী বা অন্য কোন চৌকী প্রভৃতির নীচে আলো রাখিতে হইবে। তাহা হইলে ঘরের মেজের সমস্তই দেখা যাইবে এবং উপরটাও আঁধার থাকিবে।

অনেক স্থলে রোগীর মাথা কামান হয়, আর কর্ত্তিত চুলগুলি তাহার শরীরে, গাত্রবস্ত্রে বা বিছানায় পড়িয়া থাকে। বাতাস করিলে, বা বস্ত্রাদি নাড়িলেই, ঐ সকল চুল খাদ্যদ্রব্যাদিতে পড়ে। তাহা খাইলে বা শ্বাসের সহিত নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করিলে, অপকার হইয়া থাকে। কখন কখন ঐ চুল চোকে পড়িয়াও রোগীর উৎপাত বৃদ্ধি করিয়াছে। অতএব মাথা কামাইবার পূর্ব্বে এমত এক খণ্ড বস্ত্র মাথার নীচে রাখিবে যে, চুল যেন ঐ বস্ত্র খণ্ডেই পড়ে। কামান শেষ হইলে, আস্তে আস্তে মাথা পরিষ্কার করিয়া, ঐ বস্ত্রখণ্ড জড়াইয়া চুলগুলি তফাত নিয়া ফেলিবে, যদি তদবস্থায়ও শয্যাদিতে চুল পড়িয়া থাকে, তবে অতি সাবধানে সে সব তুলিয়া দূর করিয়া ফেলিয়া দিবে।

অনেক পরিচারিক, রোগীর মলমূত্রাদি দূর করিবার সময়ে পৃষ্ঠ প্রদর্শন করেন। ইহারা অঙ্গহীন বা খোঁড়া পরিচারক বলিয়া গণ্য।' তাদৃশ পরিচারকের সঙ্গে সঙ্গে মলমূত্রাদি দূর করিবার জন্য অন্য সহকারী পরিচারক রাখা আবশ্যক। অনেক স্থলেই তাদৃশ পরিচারক সাক্ষাত না থাকাতে, রোগী শয্যায় মলত্যাগ করে, অথবা মলের পাত্র রোগীর ঘরে পড়িয়া থাকে। রোগীর মলের বা পূঁজের গন্ধে অনেক পরিচারকের এত ঘৃণা হয় যে, তাহারা রোগীর সাক্ষাতেই বমি করিয়া থাকে। অনেকের এত অধিক ঘৃণা হয় যে, তাহাতে তাহাদের পীড়া জন্মিয়া থাকে। অতএব পরিচারকের এ সকল বিষয়ে ঘৃণা ত্যাগ করা কর্ত্তব্য।" আমার বেলা আমি যাহা করিতে পারি, অন্যের বেলা আমি তাহা না করিতে পারিব কেন? পরোপকার-ব্রতের অনেক ফল; আমার দ্বারা যদি একজনেরও ক্লেশ নিবারণ বা জীবন রক্ষা হয়, তাহা হইলে ত আমার জীবনধারণ সার্থক হইল।" ইত্যাদিরূপ ভাবের দৃঢ়তা থাকিলেই, পরের জন্য খাটিয়া সুখী হইতে পারা যায়।

ওলাউঠা, বিকার জ্বর, রক্তামাশয় ও বসন্ত প্রভৃতি উৎকট পীড়ায় পীড়িত ব্যক্তি, মলত্যাগ করিবামাত্র মলের উপর ছাই, বালী বা কার্ব্বলিক এসিডের কি হিরাকসের জল দিয়া ত্বরায় দূরবর্ত্তী একটী গর্ত্তে পুতিয়া রাখিবে এবং তাহার উপর ৬।৭ অঙ্গুলী মাটি দিয়া থুইবে। এজন্য তাদৃশ রোগীর বাটিতে এক একটী গর্ত্ত করাইয়া রাখিতে হইবে। সেই গর্ত্ত পূর্ণ-প্রায় হইলে, অর্দ্ধ হস্তের অধিক মাটি দিয়া, মলগুলি চাপিয়া রাখিবে। আবার অন্য গর্ত্তে মল ফেলিতে থাকিবে। এই সকল মলের সহিত পীড়ার বীজ থাকে বলিয়া, এই গুলি জল বায়ুতে স্পর্শ না হয়, এমত

করিয়া রাখিতে হয়, অন্যথা এই সকল পীড়া বহু লোককে আক্রমণ করে। যদি শয্যা বা বস্ত্রাদিতে এই সকল রোগীর মল বা বান্তবস্তু সংলগ্ন হয়, তবে তাহা ফুটিত গরম জলে ধুইয়া, পরে কার্ব্বলিক সাবান দ্বারা পরিষ্কার করিয়া লইবে, এবং এইরূপ ধৌত জলও ঐ মলের গর্ত্তেই নিক্ষেপ করিবে। ঐ গুলি কখন জলাশয়ে ধুইবে না। এইরূপ সতর্কতার অভাবে, এক এক সময়ে এক এক পরিবার বা এক এক পল্লীর লোক, পীড়াগ্রস্ত হইয়া পড়ে এবং তথায় মড়ক উপস্থিত হইতে পারে। অন্যান্যরূপ মলও পায়খানায় ফেলিবে এবং তাহাও জলের সহিত কোনরূপে না মিশিতে পারে, তদ্বিষয়ে সতর্ক হইবে।

অনেক স্থানে পরিচারককে রোগীর ক্ষতাদি ধোওয়াইতে হয়। এরূপ স্থলে সাবান সোডা বা ছাই দ্বারা পূর্ব্বে নিজের হাত ভালরূপে পরিষ্কার করিয়া লইয়া, পরে রোগীর ক্ষত ধুইতে প্রবৃত্ত হওয়া উচিত। অন্যথা হাতে কোনও খারাপ বস্তু সংলগ্ন থাকিলে, তদ্দারা রোগীর অপকার হয়। রোগীকে ধোওয়াইয়া শেষে নিজের হাতও সাবান প্রভৃতিযোগে ধুইয়া লইবে। এরূপ স্থলে কার্ব্বলিক সোপ নামক সাবানই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। পীড়া বিশেষে পরিচারককে লজ্জাহীন হইতে হয়। অন্যথা কর্ত্তব্য কার্য্যের ত্রুটি ও রোগীর অপকার হইতে পারে।

যে সকল ঔষধ শরীরের বাহিরে ব্যবহার করা যায়, তাহাদিগকে বাহ্যপ্রয়োগ বলে। বাহ্যপ্রয়োগের ব্যবহার জ্ঞান না থাকাতে, অনেকের অনুপকার বা অপকার হইয়া থাকে। এজন্য এস্থলে তাহার অতিসংক্ষিপ্ত বিবরণ দেওয়া যাইতেছে।

(১) মালিসের ঔষধ ব্যবহার।—ইহা পীড়িত স্থানে

হাত দিয়া মাখাইয়া ধীরে ধীরে কিছুকাল পুনঃ পুনঃ মর্দ্দন করিয়া দিতে হয়। মালিসের পর, পরিচারকের হাত সাবান, সাজিমাটি, সোডা, বা ছাই দিয়া উত্তমরূপে ধুইয়া লইতে হয়। কারণ, এই শ্রেণীর ঔষধে অনেক সময়েই বিষযুক্ত থাকে, সেই হাতে রোগী বা অন্য কাহাকেও কিছু খাইতে দিলে, অপকার হয়।

(২) রাইর পটি বা পলস্তরা প্রয়োগ।—বিলাতি রাই সর্ষের গুঁড়া, স্থানানুসারে আন্দাজ করিয়া লইয়া, একটু গরম জলের সহিত মিশাইয়া কাদার মত করিবে। এই কর্দ্দমাকার অংশ একখানি নেকড়া বা কাগজের এক পার্শ্বে একটু পুরু করিয়া লাগাইয়া, সেই ঔষধযুক্ত পার্শ্বই রোগীর পীড়িত স্থানে বসাইয়া দিতে হইবে। পীড়িত স্থানের পরিমাণ অনুসারে নেকড়া ছোট বা বড় করিতে হইবে। এই পটি ১ বারে ৪০ মিনিটের অধিক কাল কোনও স্থানে রাখিবে না। ইহা অপেক্ষা অধিকক্ষণ রাখিলে, ফোস্কা পড়িতে পারে। তাহা হইলে অত্যন্ত অসহ্য জ্বালা হয় এবং এরূপ ফোস্কার ঘা শীঘ্র শুষ্কও হয় না। তদ্দ্বারা কাতর রোগীর কখন কখন বিপদ ঘটিতেও পারে।

(৩) সর্ষপের পুল্টিশ।—সর্ষপ চূর্ণ ২॥০ আউন্স্ ও তিসির খলি (খইল) ২॥০ আউন্স্ মাপিয়া লইয়া পৃথক্ পৃথক্ রাখিবে। পরে ২।৩ আউন্স্ ঈষদুষ্ণ জলে সর্ষপ চূর্ণ মিশ্রিত করিবে এবং তিসির খলি ৬।৮ আউন্স্ স্ফুটিত উষ্ণ জলে মিশাইবে। অনন্তর উভয় দ্রব্য একত্র করিয়া, উত্তমরূপে মিশাইয়া, নেকড়ায় লইয়া পুল্টিশরূপে প্রস্তুত করিয়া, পীড়িত স্থানের উপর রাখিয়া, নেকড়া জড়াইয়া বাঁধিয়া রাখিবে।

(৪) গরম সেক। ইহা দুই প্রকার। আর্দ্র ও শুষ্ক।

আর্দ্র সেক দিতে হইলে, সচরাচর পীড়িত স্থানে অগ্রে তার্পিন তৈল প্রভৃতি মাখাইয়া, তাহার উপর আর্দ্র ফ্লানেল কাপড় দিয়া সেক দিতে হয়। ফ্লানেল কাপড় ৪।৬ পুরু করিয়া এবং পীড়িত স্থানের পরিমাণ অপেক্ষা কিছু বড় করিয়া খুব গরম জলে ভিজাইয়া; জল নিঙ্গড়াইয়া, গরম থাকিতে থাকিতে পীড়িত স্থানে চাপিয়া ধরিতে হয়। এজন্য দুই খণ্ড ফ্লানেলের প্রয়োজন। একটা রোগীর শরীরে চাপিয়া ধরিবে এবং অপরটা গরম জলে ভিজাইয়া নিঙ্গড়াইয়া সেক দাতার হাতে দিবে। সে, পূর্ব্ব ফ্লানেলটা তুলিয়া গরম করিবার জন্য ফিরাইয়া দিবে এবং অমনি গরমটা দিয়া আবার রুগ্ন স্থান চাপিয়া ধরিবে। রোগীকে গরম সেক দেওয়ার কালে তাহার শরীরে—বিশেষতঃ সেকের স্থানে ঠাণ্ডা বাতাস ও অন্যরূপ ঠাণ্ডা না লাগে, এরূপ সাবধান হইতে হইবে। আর যে স্থানে যতক্ষণ সেক দিতে হইবে, সেই সময় পর্য্যন্ত অনবচ্ছেদে অর্থাৎ ছুট না পড়ে এরূপ সেক দিতে হইবে। জলের উষ্ণতা কমিয়া গেলে, অপর গরম জল আনাইয়া লইবে। সুতরাং একটা পাত্রে জল গরম করিতে থাকিবে এবং আবশ্যক মতে তাহা হইতে পুনঃ পুনঃ জল আনাইতে হইবে। সচরাচর এক একবারে এক এক ঘণ্টাকাল সেক দিলেই চলে; কিন্তু ৪।৬ বার ফ্লানেল প্রয়োগের পর পর এক একবার তার্পিন প্রভৃতি মালিস করিয়া লইতে হইবে। তার্পিন মালিসেও বেশ ত্রস্ততা চাই। যেন সেকের স্থানটী ঠাণ্ডা হইয়া না পড়ে।

শুষ্ক সেক বহুবিধ। তন্মধ্যে শক্ত বোতলে গরম জল ভরিয়া বোতলের মুখ ছিপি দ্বারা ভালরূপে বন্ধ করিয়া, পীড়িত স্থানে বা শরীরের উভয় পার্শ্বে লাগাইয়া রাখিতে হয়। উভয় পার্শ্বে লাগাইতে হইলে ৮।১০টা বোতলে গরম জল পুরিয়া লইয়া লাগা-

হবে। বালি বা নেকড়ার পুঁটলি অথবা ছোট ছোট বালিস কিংবা কোন কোন ঔষধের পুটলি আগুনের উপর ধরিয়া গরম করিয়া, আবশ্যকস্থলে লাগাইতে হয়। এই গুলিরও দুই প্রবস্ত করিয়া লইতে হইবে। একটা পীড়িত স্থানে চাপিয়া ধরিবে এবং অপরটা গরম করিতে থাকিবে। কবিরাজেরা গোময়, আদা, পেঁজ, ভাঙ্গ ও কলাই প্রভৃতির পুটলি করিয়াও সেক দিতে বলেন। আদা ও পেঁজ ছেঁচিয়া লইতে হয় এবং গোময় ও কলাই সিদ্ধ করিয়া লইতে হয়।

(৫) তার্পিনের পটি বা টার্পেন্টাইন ষ্টুপ।—পীড়িত স্থানের পরিমাণ মত ৬।৮ পুরু ফ্লানেল কাপড় লইয়া খুব উষ্ণ জলে ভিজাইয়া জল নিঙ্গড়াইয়া একখানা কলাপাতার উপর রাখিবে এবং সত্বর ঐ ফ্লানেলের উপর তার্পিন তৈল সচ্ছলরূপে ছড়াইয়া দিয়া, তার্পিনসংযুক্ত অংশ পীড়িত স্থানে লাগাইয়া, কলাপাতার দিক উপরে রাখিয়া, নেকড়া দিয়া বেশ্ আঁটিয়া পটি বাঁধিয়া দিবে। অসহ্য জ্বালাবোধ হইলেই, অমনি খুলিয়া ফেলিবে। সচরাচর ১৫।২০ মিনিটের অধিক এই পটি কেহ রাখিতে পারে না।

(৬) পুল্টিশ।—ভাত, ময়দা বা তিসিচূর্ণ অথবা গমের ভুষি কিংবা কিঞ্চিৎ সর্ষপ চূর্ণের সহিত গমের ভুষি দিয়া পুল্টিশ দেওয়া হয়। পুল্টিশ প্রস্তুত করিতে হইলে, ঐ সকল দ্রব্য জল-সংযোগে কর্দ্দমাকার করিয়া জ্বাল দিতে হয়। সিদ্ধ হইয়া শুষ্ক কাদা বা ঘন লেইর মত হইলে, নেকড়ার উপর এক আঙ্গুল বা তাহারও অধিক পুরু করিয়া ছড়াইয়া দিয়া, চারিপাশের নেকড়া এরূপে ভাঙ্গিয়া লইবে, যেন পুল্টিশের জিনিসটা বাহির হইয়া পড়িতে না পারে। পরে পীড়িত স্থানের

উপর রাখিয়া, নেকড়া দিয়া পটি বাঁধিয়া দিবে। পুল্টিশ প্রতি ২।৩ বা ৪ ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিতে হয়। দুইটী পুল্টিশের পরিমাণ মত বস্ত্র হইলেই ১।১ দিনের কাজ চলিতে পারে। অর্থাৎ একটী গরম করিয়া লাগাইবে এবং যথাকালে অপরটী প্রস্তুত করিয়া পূর্ব্বটী খুলিয়া রাখিয়া নূতনটী বাঁধিয়া দিবে; কিন্তু অদ্য কার পুল্টিশ্ কল্য আর ব্যবহার করিবে না। তিসিচূর্ণ ডিস্পেন্সারিতে পাওয়া যায়। ঘরে প্রস্তুত করিতে হইলে, একটা কড়াতে করিয়া তিসিগুলি একটু ভাজিয়া লইয়া, লোহার খল বা হামামদিস্তায় কুটিয়া বা শিল লোড়া দ্বারা পেষিয়া চূর্ণ করিতে হয়। যে স্থলে ময়দা পাওয়া না যায়, তথায় চাউলের গুঁড়া করিয়া পুল্টিশ তৈয়ার করা যাইতে পারে।

(৭) পটি বাঁধিবার নেকড়া।—পরিষ্কার মোটা কাপড়ের ৩।৪ অঙ্গুলি বা আবশ্যক মতে ইহার কমি বেশী প্রশস্ত ফালি লম্বালম্বি ছিঁড়িয়া লইয়া, রুলখণ্ডাকারে গুটাইয়া রাখিবে। তাহা হইলেই তদ্দারা পটি বাঁধিবার সুবিধা হইবে। অন্যথা পটি কসিয়া বাঁধা যায় না এবং নেকড়াটা পেঁচাইয়া পেঁচাইয়া থাকাতে, বাঁধিবার পক্ষে অসুবিধা হয়। পটির নেকড়ার কোন পাশে পাড় থাকিলে, তদ্দারা ভালরূপ পটি বাঁধিতে পারা যায় না।

(৮) প্রলেপ।—পীড়িত স্থানে প্রলেপ দিতে হইলে, ঔষধ তর্জ্জনী অঙ্গুলিতে লইয়া একটু পুরু করিয়া লাগাইতে হইবে। পীড়িত স্থানের সর্ব্বত্র সমভাবে ঔষধ লাগে, এমত সাবধান হইতে হইবে। প্রলেপ উত্তমরূপে শুষ্ক হইয়া গেলেই, আবার প্রলেপ দিতে হইবে।

(৯) লেপ।—কোনও জলবৎ ঔষধের লেপ দিতে হইলে, তুলী করিয়া ঔষধ লইয়া তদ্দারা পীড়িত স্থানে

লাগাইতে হয়। সচরাচর এক একবারে ৩ বার করিয়া লাগাইতে হয়। সাবধান হইতে হইবে যে, তুলির সঙ্গে অধিক ঔষধ উঠিয়া গড়াইয়া না পড়ে।

(১০) কার্ব্বলিক এসিডের জল।—১ বোতল জলে ৪—৬ ড্রাম (অর্থাৎ ১॥—২ ভরি) কার্ব্বলিক এসিড দিয়া বোতলটী ঝাকিয়া মিশাইয়া লইবে।

(১১) পিচকারী ব্যবহার।—ইহা পীড়া বিশেষে বহুপ্রকার। অতএব আবশ্যকমতে চিকিৎসকের নিকটে ইহার ব্যবহার প্রণালী জানিয়া লইতে হইবে।

(১২) পটি বাঁধা।—ইহাও বহুবিধ। অতএব আবশ্যকমতে চিকিৎসকের নিকটে শিখিয়া লইবে।

পীড়াবিশেষে বিভিন্নরূপ পরিচর্য্যার প্রয়োজন হয়। অতএব শুশ্রূষাকারীর সে সকল সবিশেষ জানিয়া লওয়া আবশ্যক এবং তদনুসারে শুশ্রূষার অভ্যাস করা কর্ত্তব্য। এ বিষয় পৃথক্ পরিচ্ছেদে বর্ণনা করা যাইবে। এতদ্ভিন্ন, পরিচারকের নাড়ীজ্ঞান, অবস্থাজ্ঞান, চিকিৎসক ডাকিবার সময়জ্ঞান, চিকিৎসককে অবস্থা জানাইবার বিষয়জ্ঞান এবং চিকিৎসাপ্রণালী বিশেষে বিশেষ বিশেষরূপ শুশ্রূষার জ্ঞান থাকাও অতি আবশ্যক। যথা—

(১। নাড়ীজ্ঞান।—এ বিষয়ে জ্ঞানলাভ করিতে হইলে, অগ্রে কতকগুলি সুস্থ লোকের নাড়ী ধরিয়া দেখা আবশ্যক। তাহা হইলেই নাড়ীর স্থূলতা, লাফাইবার তাল ও বল বুঝিতে পারা যায়। বয়স ও স্বাস্থ্যের অবস্থা বিশেষে ইহার ইতরবিশেষ হয়। অতএব নানা বয়সের ও বিভিন্ন অবস্থার স্বাস্থ্যবিশিষ্ট লোকের নাড়ী ধরিয়া এ বিষয়ে মোটামাটি জ্ঞানলাভ করিতে হয়। তাহা হইলেই পীড়ার সময়ে নাড়ীর অবস্থার

উপর রাখিয়া, নেকড়া দিয়া পটি বাঁধিয়া দিবে। পুল্টিশ প্রতি ২।৩ বা ৪ ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিতে হয়। দুইটী পুল্টিশের পরিমাণ মত বস্ত্র হইলেই ১।১ দিনের কাজ চলিতে পারে। অর্থাৎ একটী গরম করিয়া লাগাইবে এবং যথাকালে অপরটী প্রস্তুত করিয়া পূর্ব্বটী খুলিয়া রাখিয়া নূতনটী বাঁধিয়া দিবে; কিন্তু অদ্যকার পুল্টিশ্. কল্য আর ব্যবহার করিবে না। তিসিচূর্ণ ডিস্পেন্সারিতে পাওয়া যায়। ঘরে প্রস্তুত করিতে হইলে, একটা কড়াতে করিয়া তিসিগুলি একটু ভাজিয়া লইয়া, লোহার খল বা হামামদিস্তায় কুটিয়া বা শিল লোড়া দ্বারা পেষিয়া চূর্ণ করিতে হয়। যে স্থলে ময়দা পাওয়া না যায়, তথায় চাউলের গুঁড়া করিয়া পুল্টিশ তৈয়ার করা যাইতে পারে।

(৭) পটি বাঁধিবার নেকড়া।—পরিষ্কার মোটা কাপড়ের ৬।৪ অঙ্গুলি বা আবশ্যক মতে ইহার কমি বেশী প্রশস্ত ফালি লম্বালম্বি ছিঁড়িয়া লইয়া, রুলখণ্ডাকারে গুটাইয়া রাখিবে। তাহা হইলেই তদ্দারা পটি বাঁধিবার সুবিধা হইবে। অন্যথা পটি কসিয়া বাঁধা যায় না এবং নেকড়াটা পেঁচাইয়া পেঁচাইয়া থাকাতে, বাঁধিবার পক্ষে অসুবিধা হয়। পটির নেকড়ার কোন পাশে পাড় থাকিলে, তদ্দারা ভালরূপ পটি বাঁধিতে পারা যায় না।

(৮) প্রলেপ।—পীড়িত স্থানে প্রলেপ দিতে হইলে, ঔষধ তর্জ্জনী অঙ্গুলিতে লইয়া একটু পুরু করিয়া লাগাইতে হইবে। পীড়িত স্থানের সর্ব্বত্র সমভাবে ঔষধ লাগে, এমত সাবধান হইতে হইবে। প্রলেপ উত্তমরূপে শুষ্ক হইয়া গেলেই, আবার প্রলেপ দিতে হইবে।

(৯) লেপ।—কোনও জলবৎ ঔষধের লেপ দিতে হইলে, তুলী করিয়া ঔষধ লইয়া তদ্দারা পীড়িত স্থানে

লাগাইতে হয়। সচরাচর এক একবারে ৩ বার করিয়া লাগাইতে হয়। সাবধান হইতে হইবে যে, তুলির সঙ্গে অধিক ঔষধ উঠিয়া গড়াইয়া না পড়ে।

(১০) কার্ব্বলিক এসিডের জল।—১ বোতল জলে ৪—৬ ড্রাম (অর্থাৎ ১॥—২ ভরি) কার্ব্বলিক এসিড দিয়া বোতলটী ঝাকিয়া মিশাইয়া লইবে।

(১১) পিচকারী ব্যবহার।—ইহা পীড়া বিশেষে বহুপ্রকার। অতএব আবশ্যকমতে চিকিৎসকের নিকটে ইহার ব্যবহার প্রণালী জানিয়া লইতে হইবে।

(১২) পটি বাঁধা।—ইহাও বহুবিধ। অতএব আবশ্যকমতে চিকিৎসকের নিকটে শিখিয়া লইবে।

পীড়াবিশেষে বিভিন্নরূপ পরিচর্য্যার প্রয়োজন হয়। অতএব শুশ্রূষাকারীর সে সকল সবিশেষ জানিয়া লওয়া আবশ্যক এবং তদনুসারে শুশ্রূষার অভ্যাস করা কর্ত্তব্য। এ বিষয় পৃথক্ পরিচ্ছেদে বর্ণনা করা যাইবে। এতদ্ভিন্ন, পরিচারকের নাড়ীজ্ঞান, অবস্থাজ্ঞান, চিকিৎসক ডাকিবার সময়জ্ঞান, চিকিৎসককে অবস্থা জানাইবার বিষয়জ্ঞান এবং চিকিৎসাপ্রণালী বিশেষে বিশেষ বিশেষরূপ শুশ্রূষার জ্ঞান থাকাও অতি আবশ্যক। যথা—

(১) নাড়ীজ্ঞান।—এ বিষয়ে জ্ঞানলাভ করিতে হইলে, অগ্রে কতকগুলি সুস্থ লোকের নাড়ী ধরিয়া দেখা আবশ্যক। তাহা হইলেই নাড়ীর স্থূলতা, লাফাইবার তাল ও বল বুঝিতে পারা যায়। বয়স ও স্বাস্থ্যের অবস্থা বিশেষে ইহার ইতরবিশেষ হয়। অতএব নানা বয়সের ও বিভিন্ন অবস্থার স্বাস্থ্যবিশিষ্ট লোকের নাড়ী ধরিয়া এ বিষয়ে মোটামটি জ্ঞানলাভ করিতে হয়। তাহা হইলেই পীড়ার সময়ে নাড়ীর অবস্থার

কিরূপ বৈষম্য হয়, তাহা বুঝিতে পারা যায়। নাড়ীর বৈষম্য বহুবিধ। পরিচর্য্যাকার্য্যে সকল প্রকার বৈষম্য জানিবারই প্রয়োজন নাই। কেবল কয়েকটী বিষয়মাত্র জানা অতি আবশ্যক। তদ্ভিন্ন যদি কোনও উৎকট রোগে সুস্থ শরীর অপেক্ষা উত্তাপ কমিয়া যায়; অধিক বা কিছু কিছু ঘর্ম্ম হইতে থাকে এবং নাড়ী দুর্ব্বল, সূত্রবৎ সরু বা অননুভব হইয়া পড়ে, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে আনাইয়া দেখান অতি আবশ্যক। অন্যথা রোগীর প্রাণনাশের সম্ভাবনা।

(২) অবস্থাজ্ঞান।—ইহা নানা প্রকার। (ক) উত্তাপ।—তাপমান যন্ত্র দ্বারা স্বাভাবিক শরীরের উত্তাপ গড়ে ৯৮। ডিগ্রী বা অংশ বলিয়া স্থিরীকৃত হইয়াছে। ইহার এক আধটুকু হ্রাস-বৃদ্ধিতে কিছু আসে যায় না। ১০০ ডিগ্রী বা তাহার অধিক বৃদ্ধি পাইলেই জ্বর বলিয়া গণ্য। কাহারও জ্বর ১০৫ ডিগ্রী বা তাহারও অধিক হইলে, অবিলম্বে চিকিৎসককে দেখান আবশ্যক। জ্বরের সঙ্গে কাশ ও স্বরভঙ্গ থাকিলে, যদি উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীও হয়, তথাপি সত্বর চিকিৎসক ডাকা উচিত। যে জ্বর প্রত্যহ বা এক কি দুই দিন অন্তর একেবারে ছাড়িয়া যায় ও আবার পূর্ব্ববৎ প্রকাশিত হয়, তাহা অপেক্ষা অত্যাগী জ্বর বা একজ্বর গুরুতর ও আশঙ্কাজনক। যে স্থলে বগলে তাপমান লাগাইলে, ৯০ হইতে ৯৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ দেখিতে পাওয়া যায়, সেস্থলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসক ডাকা আবশ্যক। ওলাউঠা রোগের হিমাঙ্গাবস্থায় মুখে তাপমান লাগাইলে ৭৯ হইতে ৮৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত তাপমানের পারা উঠিতে দেখা যায়। এরূপ স্থলেও তৎক্ষণাৎ চিকিৎসক ডাকিতে হইবে। এ সকল অবস্থায় সুচিকিৎসা না হইলে, রোগীর মৃত্যু হইবারই সম্ভাবনা।

(খ) শ্বাসপ্রশ্বাস।—কোন উৎকট পীড়ায়, শ্বাসকৃচ্ছ্র, বা ক্রমাগত দীর্ঘশ্বাস বহিতে থাকিলে, সত্বর চিকিৎসক ডাকা আবশ্যক। অন্যথা রোগীর বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা। (গ) পুনঃ পুনঃ বমি বা একবার মাত্র রক্ত বমি হইলেই, চিকিৎসক ডাকা উচিত। (ঘ) বর্ণ হীন জলের মত ভেদ, বা জরের সঙ্গে বর্ণযুক্ত জলবৎ ভেদ হইলেই, অমনি চিকিৎসক ডাকা একান্ত আবশ্যক। আমাশর রোগে আমরক্ত বহির্গত হইলেও, অগৌণে চিকিৎসক ডাকিতে হয়। এতদ্ভিন্ন, মল তরল, কর্দ্দমাকার কি কঠিন এবং তাহার বর্ণ কিরূপ, দুর্গন্ধ কেমন, পূয ও আমযুক্ত কি না, মলত্যাগ কালে রোগী কুঁথিতে থাকে কি না, বেদনা বোধ করে কি না, মলের সঙ্গে রক্ত পড়িলে তাহা কি মলের সহিত মিশ্রিত, না অমিশ্রিত, কোন ভুক্ত বস্তু জীর্ণ না হইয়া মলের সঙ্গে পড়িতেছে কি না, রোগী দুগ্ধ পান করিলে তাহার মলের সহিত ছানার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানা বহির্গত হয় কি না, এবং মলত্যাগের সংখ্যা ও মলের পরিমাণাদি যথাসময়ে চিকিৎসককে জানাইতে হইবে। অতএব মলত্যাগ করিলেই, পরিচারক এ সকল বিষয় বিশেষরূপে দেখিয়া, পরে মলের উপর ছাই বা মাটি দিয়া মল সংবরণ করিবে। যদি চিকিৎসককে মল দেখান আবশ্যক হয়, তবে উহাতে মূত্র ও শৌচ জলাদি আর কিছুই মিশিতে না পারে, এমত করিয়া মলভাণ্ডটী দূরে রাখিয়া, অপর পাত্র দিয়া উহা ঢাকিয়া রাখিবে। তন্মধ্যে দুর্গন্ধনাশক দ্রব্যাদিও দিবে না। (ঙ) প্রস্রাব কালে রোগীর জ্বালা হয় কি না, প্রস্রাবের বর্ণ, পরিমাণ ও বার এবং প্রস্রাব-স্থলে শেষে শ্বেতাদি বর্ণ দেখা যায় কি না, বা প্রস্রাব রাখিয়া দিলে, নীচে কিছু থমে কি না, এ সকল বিষয় চিকিৎসককে সঠিক জানাইতে

হইবে। (চ) কোন উৎকট পীড়ায় রোগীর সংজ্ঞাহীনতা, প্রলাপ, চক্ষুর আরক্ততা, শয্যান্বেষণ অর্থাৎ হাত পা দিয়া শয্যার ইতস্ততঃ কোন বস্তু খোঁজন, প্রভৃতি কোন দুর্লক্ষণ উপস্থিত হইলে, সত্বর চিকিৎসক ডাকিতে হইবে। অন্যথা রোগীর প্রাণ সংশয় হইয়া থাকে। (ছ) যে কফ কাসির সহিত বুকের ভিতর হইতে বহির্গত হয়, তাহার আকার, বর্ণ বা তাহার সঙ্গে রক্ত মিশ্রিত আছে কি না, চিকিৎসককে জানাইতে হইবে। নাসিকার কফের সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকিলে, কোনও ভয়ের কারণ নাই। কাসির যন্ত্রণায় রোগীর নিদ্রার ব্যাঘাত হয় কি না, কাসিতে কাসিতে বমি বা রক্তপাত হয় কি না, এ সকলও যথা সময়ে চিকিৎসককে জানাইতে হইবে। (জ) কোন স্থান হইতে রক্তস্রাব হইলে, সেই রক্ত বেশ লাল কি কৃষ্ণবর্ণ, সংযত কি তরল এবং কত পরিমাণ ইত্যাদি বিষয় ঠিক ঠিক জানাইতে হইবে। রক্তের পরিমাণ সম্বন্ধে এদেশে ক্বচিৎ প্রকৃত উত্তর পাওয়া যায়। কোনও রোগীর এক ছটাক রক্তপাত হইলে, প্রায় সকলেই আধ সের বা তদধিক রক্তপাতের উল্লেখ করিয়া থাকে। ইহার কারণ এই যে, এ দেশের লোক এখন আর রক্তারক্তি কার্য্যের উপযুক্ত নাই। এক সময়ে যিনি স্বহস্তে সহস্র সহস্র নরমুণ্ড ছেদন করিয়া, মহাবীর নামে প্রশংসনীয় হইয়াছেন, অধুনা তাঁহারই বংশধরেরা, অপরের ফোড়া ফাটিবার সময়ে যে যৎকিঞ্চিৎ রক্তপাত হয়, তদ্দৃষ্টে মুর্চ্ছিত হইয়া পড়েন। ফলতঃ পৃথিবীর আর আর জাতির রক্তাক্তির অধিকার থাকিলেও, বিদেশীয়, বিজাতীয় রাজার কঠোর শাসনে এখন এই পরাধীন জাতির আর সেই অধিকার নাই। তাহাতেই ঐরূপ অত্যুক্তি শুনিতে পাওয়া যায়। যাহা হউক, এইরূপ

অত্যুক্তিতে চিকিৎসকের ভ্রম জন্মিলে, অপকার হইতে পারে।

চিকিৎসা-প্রণালী-বিশেষে পরিচারকের বিশেষ বিশেষ জ্ঞান থাকা উচিত। এদেশে এখন চারি প্রকার চিকিৎসাই প্রচলিত দেখিতে পাওয়া যায়। যথা—ডাক্তারি বা এলো-প্যাথি, হোমিওপ্যাথি, কবিরাজী ও হেকিমি। এই চারি শ্রেণীর চিকিৎসাতে পরিচারকের যেরূপ সাধারণ জ্ঞান ও গুণের প্রয়োজন, তাহা ইতিপূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে। অবশিষ্ট বিষয় গুলি পরে বলা যাইতেছে; কিন্তু বিশেষ বিশেষ চিকিৎসা-প্রণালীর বিশেষ বিশেষ পরিচর্য্যার সমগ্র বিষয়, এ স্থলে উল্লেখ করিলে, পুস্তক অতি বৃহৎ হইয়া পড়িবে। তাহা হইলে, পাঠকদিগেরও ধৈর্য্যচ্যুতি হইবে কি না, বিবেচ্য বিষয়। এজন্য এবার আর সে সমস্ত বিষয়ে অধিক কিছু বলা হইল না।

সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষা কার্য্যেও পরিচারকের বিশেষ জ্ঞান থাকা অতি আবশ্যক। কিসে স্বাস্থ্যরক্ষা পায়, কিসে স্বাস্থ্যের হানি হয়, পরিচারকের সে সমস্ত বিষয়ে জ্ঞান না থাকিলে, রোগীর হিতাহিত বিবেচনা করিয়া কার্য্য করিতে পারে না; সুতরাং অনেক স্থলেই তজ্জন্য রোগ বৃদ্ধি বা মৃত্যু হইয়া থাকে। অতএব বিশুদ্ধ বায়ু, পরিষ্কৃত জল, উপযুক্ত আহার, সর্ব্বপ্রকার পরিষ্কৃতি, উপযুক্ত পরিধেয়, স্নান-প্রণালী, উত্তম বাসস্থান, উপযুক্ত বাসগৃহ, বাসগৃহের বায়ুসঞ্চার, অভ্যাস ও মাদক সেবনের ফলাফল, সংযমতত্ত্ব ও অন্ত্যেষ্টিক্রিয়া প্রভৃতি বিষয়ে স্বাস্থ্যতত্ত্বের মতামত বিশেষরূপে অবগত হওয়া অতি আবশ্যক। এস্থলে তৎসমুদায় বর্ণনা অনাবশ্যক। এজন্য স্বাস্থ্যতত্ত্ব পাঠ করাই কর্ত্তব্য।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ।

পরিমাণের আর্য্যা।

পরিচারককে পরিমাণ সংক্রান্ত নানারূপ আর্য্যা জানিয়া লইতে হয়। অন্যথা ঔষধ সেবনের ও পথ্যাদি প্রস্তুত করিবার সময়ে ভ্রম ও তজ্জন্য বিপদ ঘটিতে পারে। ঠিক ঠিক পরিমাণে ঔষধ খাওয়াইতে পারে নাই বলিয়া, অনেক স্থলে রোগ ভোগ ও যন্ত্রণার আধিক্য হইতে দেখা গিয়াছে এবং কখন কখন এই দোষে রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্তও ঘটিয়াছে। এজন্য নিম্নে পরিমাণ বিষয়ক বিবিধ আর্য্যা লিখিত হইল।

ডাক্তারি শুষ্ক দ্রব্যের পরিমাণ।

২০ গ্রেণে ১ স্ক্রুপেল, ৩ স্ক্রুপেল বা ৬০ গ্রেণে ১ ড্রাম, ৮ ড্রামে ১ ঔন্স, ১৬ ঔন্সে ১ পাউণ্ড। সচরাচর ১ ড্রাম, এক ভরির ৩ ভাগের ১ ভাগ, ৩ ড্রামে ১ ভরি, ১ ঔন্সে ২ কাঁচ্চা এবং ১ পৌণ্ডে অর্দ্ধ সের ধরা যায়। গ্রেণের সাঙ্কেতিক চিহ্ন gr, স্ক্রুপলের চিহ্ন ℈, ড্রামের চিহ্ন ʒ, আউন্সের চিহ্ন ℥, পাউণ্ডের চিহ্ন lb।

ডাক্তারি দ্রব দ্রব্যের পরিমাণ।

৬০ মিনিমে ১ড্রাম, ৮ ড্রামে ১ ঔন্স, ২০ ঔন্সে ১ পাইণ্ট, ৮ পাইণ্টে ১ গ্যালন। মিনিমের চিহ্ন m এইরূপ। পাইণ্ট চিহ্ন O. গ্যালন চিহ্ন C। ঔন্স চিহ্ন পূর্ব্ববৎ। ১ মিনিম্—১ ফোটা বলিয়া ধরা যায়; কিন্তু শিশির মুখের পরিসর ও দ্রব্যের গুরুত্ব ও গাঢ়ত্ব বিশেষে বিন্দুর পরিমাণের অনেক ইতর বিশেষ হয়। ফোটার চিহ্ন tt এইরূপ। সচরাচর ১ ঔন্সে ২ কাঁচ্চা,

১ পাইন্টে ২॥০ (/॥৶) পোয়া এবং ১ গ্যালনে /৫ সের পরিমাণ ধরা হয়।

ডাক্তারি পরিমাণের অঙ্ক।

১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০
I,	II,	III,	IV,	V,	VI,	VII,	VIII,	IX,	X,

১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮
XI,	XII,	XIII,	XIV,	XV,	XVI,	XVII,	XVIII,

১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫
XIX,	XX,	XXI,	XXII,	XXIII,	XXIV,	XXV,

২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৪০
XXVI,	XXVII,	XXVIII,	XXIX,	XXX,	XL,

৫০	৬০	৭০	৮০	৯০	১০০
L,	LX,	LXX,	LXXX,	XC,	C.

। উদাহরণ—২ ড্রাম= ʒII, ৪ ঔন্স ℥IV ইত্যাদি।

ডাক্তারি নিক্তির সঙ্গে গ্রেণ, স্ক্রুপল, ও ড্রাম্ ইত্যাদির বাট থাকে। তদ্দ্বারা শুষ্ক দ্রব্যের ওজন করা যায়। আর, মেজর গ্লাস বা মাপের গ্লাস দিয়া তরল দ্রব্য মাপিতে হয়। মাপের ১ ঔন্সের গ্লাসে সচরাচর ১—৮ ড্রাম্ পর্য্যন্ত প্রতি ড্রামের চিহ্ন অঙ্কিত থাকে। ২।৪।৮ ও ১৬ ঔন্সের গ্লাস আছে। মিনিম্ গ্লাস নামে আর একরূপ সরু বা ক্ষুদ্র গ্লাস আছে, তদ্দ্বারা মিনিম্ মাপিতে হয়। এই গ্লাসে ৫।৫ মিনিমে এক একটী আঁক থাকে। সুতরাং ৫এর কম মিনিম্ মাপিতে হইলে, ৫ মিনিম্ লইয়া জল বা অন্য তরল দ্রব্যের সহিত মিশাইয়া, আবশ্যকের অতিরিক্ত অংশ ফেলিয়া, প্রয়োজনীয় অংশ লইতে হয়, অথবা সাধারণ ভাবে ফোঁটা মাপিয়া কাজ করিতে হয়। এরূপ স্থলে সহজ বলিয়া সাধারণতঃ ফোঁটাই লইয়া থাকে। হোমিওপ্যাথি ঔষধের পরিমাণ-পদ্ধতিও এইরূপ।

কবিরাজী পরিমাণ।

এদেশীয় কবিরাজী শাস্ত্রকারদিগের মধ্যে সকলেই একরূপ পরিমাণ ব্যবহার করেন নাই। অধুনা এদেশেও সচরাচর ঐ সকল পরিমাণের ব্যবহার দেখা যায় না। এদেশের সর্ব্বদা ব্যবহার্য্য পরিমাণ এই ঃ—

৪ ধানে ১ রতি (কুঁচ), ১০ রতিতে ১ মাসা, ৮ মাসায় ১ তোলা এবং ১।০ তোলায় ১ কাঁচ্চা, ৪ কাঁচ্চায় ১ ছটাক, ৪ ছটাকে ১ পোওয়া, ৪ পোয়াতে ১ সের। ১ মাসা—১ দুয়ানীর ওজন।

পথ্যাদি যে নিক্তিতে ওজন করিতে হইবে, তাহা বেশ পরিষ্কার হওয়া আবশ্যক। কখনও অপরিষ্কার নিক্তিতে রোগীর জন্য কোন জিনিস মাপিয়া লইবে না। নিক্তি সর্ব্বদা বেশ পরিষ্কার রাখিতে হইবে। বাটগুলিও যেন ঠিক ঠিক হয়। আর, কোনও বস্তু তৌল করিতে হইলে, উহা যেন ঠিক পরিমাণ মতই হয়।

ব্যবহার্য্য পাত্র।

রোগীর ঔষধ ও পথ্যাদি জ্বাল দিবার নিমিত্ত, চীনেবাসন বা চীনে কলাই করা লৌহপাত্রই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। তদভাবে নূতন মৃৎপাত্র শ্রেষ্ঠ। তাম্র, পিত্তল ও লৌহাদির পাত্র অব্যবহার্য্য।

রোগীর পথ্য ও খাদ্যাদি রাখিবার নিমিত্ত প্রস্তর, চীনে বা কাঁচের বাসন এবং নূতন মৃৎপাত্রই প্রশস্ত। তদভাবে কদলী পত্রও উত্তম; কিন্তু কাঁশ-পিতলের বা ভরণের জিনিশ অব্যবহার্য্য।

রোগীর ঔষধ সেবনার্থ কাঁচের বাসনই শ্রেষ্ঠ। তদভাবে চীনে-বাসন বা পাথরের বাটিও ব্যবহার করা যাইতে পারে।

রোগীর যে কোনরূপ ব্যবহার্য্য পাত্র, একবার ব্যবহারের পর, অমনি ছাই বা সোডা ইত্যাদি দ্বারা উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া রাখিবে। কখনই অপরিষ্কৃত পাত্র রোগীর জন্য ব্যবহার করিবে না। জলীয় ঔষধ সেবনের পরেও, পাত্রটী জলদ্বারা উত্তমরূপে ধুইয়া রাখিবে। ফলতঃ কোনওরূপ অপরিষ্কৃতি-দোষ ঘটিলেই, রোগীর অপকার হইয়া থাকে।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ।

পথ্য ও পানীয়।

রোগীর পথ্য যথারীতি প্রস্তুত করা, যথানিয়মে রক্ষা করা, কোন্ পথ্য কত সময় পর্য্যন্ত ব্যবহার্য্য, পথ্য পরিবর্ত্তন, পথ্যের পরিমাণ ও সেবনের সময়াদি সম্বন্ধে পবিচারকের বিশেষ জ্ঞান থাকা আবশ্যক। অন্যথা এই শ্রেণীর দোষেও রোগীর রোগ, ক্লেশ ও ভোগের কাল বৃদ্ধি বা মৃত্যু হইয়া থাকে। অনেক স্থলেই রোগ প্রকাশমাত্র চিকিৎসক ডাকা হয় না, কিন্তু রোগীকে পথ্য প্রদান করিতে হয়। সুতরাং সকলেরই এ বিষয় জানা অতি আবশ্যক।

নূতন মৃত্তিকা পাত্র ও কলাইযুক্ত লোহার কড়াই, রোগীর উত্তম পাকপাত্র বলিয়া পরিগণিত। পরিষ্কার লোহার হাতাও ব্যবহার করা যাইতে পারে। ভোজনপাত্র পাথরের বা চীনে কি কাঁচের হওয়া আবশ্যক। কলাইযুক্ত লোহার পাত্রও উৎকৃষ্ট। কাংস ও পিত্তলের পাত্র অব্যবহার্য্য। রোগীর পাক-পাত্র ও ভোজন-পাত্রাদি খুব পরিষ্কার হওয়া আবশ্যক এবং ধোওয়ার কার্য্যে ও পাকের নিমিত্ত, সর্ব্বদা পরিষ্কার জল ব্যবহার করা

কর্ত্তব্য। কখনও অপরিষ্কার জল ব্যবহার করিবে না। যে যে স্থলে কলের জল নাই, সেই সেই স্থলে পশ্চাৎ-কথিত প্রণালীতে জল পরিষ্কার করিয়া লইয়া তদ্দ্বারা পাত্রাদি পরিষ্কার করিবে। পানীয় জলও পরিষ্কার হওয়া একান্ত আবশ্যক। কখনও ইহার অন্যথা করিও না। রোগীর পথ্য প্রস্তুত কালে সাবান, সোডা বা ছাই দিয়া পাচকের হাত উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া লইতে হইবে। কখনও তাহার অন্যথা করিবে না। এস্থলে পথ্যের গুণাগুণ লিখিত হইল বটে; কিন্তু উৎকট রোগে চিকিৎসকের অমতে কোন পথ্যই দিবে না। পথ্য সম্বন্ধে এস্থলে সচরাচর ব্যবহার্য্য বস্তুগুলিরই উল্লেখ করা যাইবে। এতদ্ভিন্ন আর কোনও পথ্যের ব্যবস্থা হইলে, তাহার পাক-প্রণালী চিকিৎসকের নিকট জানিয়া লইবে।

(১) সাগু ও টেপিওকার মণ্ড।—এই উভয়ই শ্বেতবর্ণ। পাকপাত্রে পরিষ্কার জলের সহিত ২।১ মুষ্টি সাগুদানা বা টেপিওকা দিয়া উননে জ্বাল দিবে এবং পরিষ্কার হাতা দিয়া পুনঃ পুনঃ নাড়িবে। যখন শ্বেতবর্ণ দানাগুলি একেবারে খুব কোমল, স্বচ্ছ ও গাঢ় হইয়া উঠিবে, তখন পরিষ্কার কাপড়ের কানিতে ছাঁকিয়া লইয়া, উষ্ণ থাকিতে থাকিতে রোগীকে খাওয়াইতে হইবে। পাকের পর ইহা ৩ ঘণ্টা, খুব শীতকালে ৪।৫ ঘণ্টা পর্য্যন্তও রাখা যায়; কিন্তু এরূপ রাখিতে হইলে, সেবনের সময়ে আবার গরম করিয়া দিবে।

(২) এরারুট, বার্লি, শ্বেতসার ও কর্ণফ্লাওয়ারের মণ্ড।—এই চারির যে কোন চূর্ণ একছটাক, অর্দ্ধসের জলের সহিত অথবা প্রয়োজনমত পরিমাণে পাকপাত্রে লইয়া, উত্তমরূপে মিশাইয়া লইলেই, দুগ্ধের ন্যায় শ্বেতবর্ণ হইবে। ইহা উননের

উপর রাখিয়া জ্বাল দিবে ও পুনঃ পুনঃ নাড়িবে। তরল লেই বা মণ্ডের মত স্বচ্ছ হইলে, নামাইয়া লইবে এবং উষ্ণ থাকিতে থাকিতে রোগীকে খাওয়াইবে। এই মণ্ডও পূর্ব্ববৎ নিয়মে রাখা যাইতে পারে। এই দুই শ্রেণীর পথ্য লেবুর রস ও লবণ যোগে কিংবা দুধ ও চিনি কি মিশ্রি অথবা আবশ্যকমতে মাংসের জুস, মাছের ঝোল বা ডালের জুস ইত্যাদি যোগে রোগীকে খাওয়ান যাইতে পারে। এই দুই শ্রেণীর মণ্ড খুব লঘুপাক; সুতরাং অতি দুর্ব্বল রোগীকেও দেওয়া যাইতে পারে।

(৩) ডালের জুস। ইহা সচরাচর দুই প্রকার। মুগের জুস ও মুসরির জুস। কাঁচা মুগের ডাল বা মসুরের ডাল আবশ্যক মত জলের সহিত খুব সিদ্ধ করিবে। যথন ডাল বেশ গলিয়া যায়, তথন নামাইয়া রাখিবে। পরে যথন হাতে সহ্য হয়, তথন পরিষ্কার কাপড়ের কানীতে এই ডাল লইয়া, নীচে একটী পরিষ্কার পাত্র রাখিয়া ছাঁকিলেই, গাঢ় লেইর মত বস্তু বাহির হইতে থাকিবে। তাহার সহিত ডালের জল যথাযোগ্য পরিমাণে মিশাইয়া, তাহাতে হরিদ্রা, গোলমরিচ ও লবণ, যথাযোগ্য পরিমাণে দিবে এবং পাকপাত্রে একটু তৈল দিয়া তাহাতে তেজপাতা ও জিরা দিয়া ঐ ছাঁকা ডালের জুস ঢালিয়া দিয়া ক্ষণকাল জ্বাল দিয়া নামাইয়া, সাগু প্রভৃতির মণ্ডের সহিত ব্যবহার করিবে। এই জুস একটু গুরুপাক। অতএব যে রোগীর কোনরূপ পেটের পীড়া নাই অথচ কিছু পরিপাক শক্তি আছে, তাহাকেই ইহা থাইতে দেওয়া যাইতে পারে।

(৪)। চাউলের মণ্ড।—পুরাতন চাউল ২ কাঁচ্চা, জল /১ সের, আবৃত পাত্র মধ্যে ২০ মিনিট পর্য্যন্ত ফুটাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। শীতল হইলে, প্রয়োজন মত শর্করা (চিনি

বা মিশ্রি) ও লেবুর রস বা দুগ্ধের সহিত মিশাইয়া খাওয়াইবে। জ্বর, প্রদাহ ও মূত্রকৃচ্ছ্র প্রভৃতি রোগে ইহা সুপথ্য।

(৫) ঘৃষ্টতণ্ডুলের মণ্ড।—একছটাক পুরাতন সরু আতপ চাউল, উত্তমরূপে ধুইয়া লইয়া, একখানা পাথরে রাখিয়া একটু জল দিয়া ঘষিতে থাকিবে। যখন চাউলের অর্দ্ধাংশ পরিমাণ ক্ষয় হইবে, তখন উহা আবশ্যক মত জল দিয়া ধুইয়া, চাউল পৃথক্ করিয়া ফেলিবে এবং ধৌত জল, অগ্নি-সন্তাপে ফুটাইয়া মণ্ড করিয়া লইবে। প্রয়োজন মত শর্করা ও দুগ্ধ অথবা লেবুর রস কিংবা মৎস্য বা মাংসের যূস সহযোগে ইহা খাওয়াইবে। জ্বর, উদরাময় ও আমাশয়াদি রোগে ইহা উত্তম পথ্য।

(৬) চাউলের গুঁড়ার মণ্ড।—চাউলের সূক্ষ্ম চূর্ণ অর্দ্ধ ছটাক, জল /॥০ সের, একত্র করিয়া সুসিদ্ধ ও স্বচ্ছ না হওয়া পর্য্যন্ত মৃদুসন্তাপে ফুটাইবে। পরে দুগ্ধ অথবা মৎস্য কি মাংসের যূস মিশাইয়া খাওয়াইবে। রোগান্তে দৌর্ব্বল্যাবস্থায় ইহা বেশ লঘুপাক পথ্য।

(৭) ভাতের মণ্ড।—সরু চাউলের অতি সুসিদ্ধ ভাত, কাপড়ের কানীতে লইয়া ঘষিতে থাকিবে। তাহা হইলেই গাঢ় মণ্ড বহির্গত হইবে। দুগ্ধ বা মৎস্যাদির যূস অথবা লেবুর রস, লবণ ও শর্করা সহযোগে নানারোগে ব্যবহার্য্য।

(৮) লাজমণ্ড বা খৈর মণ্ড।—সদ্য প্রস্তুত খৈ, বস্ত্রখণ্ডে বাঁধিয়া স্ফুটিত জলে কিছুকাল নিমগ্ন করিয়া রাখিবে। খৈ কোমল হইলে, মর্দ্দন করিয়া কাপড়ের ছাঁকনীতে ছাঁকিয়া লইলেই, গাঢ় মণ্ড প্রস্তুত হইবে। দুগ্ধ ও শর্করা অথবা লেবুর রস ও লবণাদির সহিত খাওয়াইবে। সাগু, এরারুট প্রভৃতির

ব্যবহারের পূর্ব্বে এদেশে ইহাই লঘুপথ্য রূপে কবিরাজেরা ব্যবহার করিতেন।

(৯) যব মণ্ড।—এক ছটাক নিস্তুষ যব, জলের সহিত আবৃত পাত্রমধ্যে ২০ মিনিট পর্য্যন্ত ফুটাইয়া যব ছাঁকিয়া ফেলিয়া জলভাগমাত্র লইবে। মূত্র যন্ত্রের পীড়া, বিবিধ কাস ও জ্বরাদি রোগে পথ্য ও স্নিগ্ধ করণার্থ, শর্করা সংযোগে ইহা খাওয়াইতে পারা যায়।

(১০) অণ্ডমিশ্র।—কুক্কুট বা হংসের একটী টাট্‌কা ডিম্ব ভাঙ্গিয়া তন্মধ্যস্থ লালবৎ অংশ ফেলিয়া দিয়া পীতবর্ণ কুসুমটী মাত্র লইবে। তাহার সঙ্গে ১নং ব্রাণ্ডি ১ বা ২ কাঁচ্চা, দারুচিনির জল ১ ছটাক, শর্করা আধ কাঁচ্চা; উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইবে। উৎকট জ্বরাদিতে জীবনীশক্তি অবসন্ন হইয়া পড়িলে, এই পথ্য মহোপকারক। দিবসে এইরূপ ৩।৪ বারও দেওয়া যাইতে পারে। প্রত্যেক বার খাওয়ার পূর্ব্বক্ষণে প্রস্তুত করিয়া দিতে হইবে।

(১১) দুগ্ধাণ্ড।—এক ছটাক তপ্ত দুগ্ধের সহিত কুক্কুটের অণ্ডের কুসুমাংশ উত্তমরূপে মিশাইয়া, যথাপ্রয়োজন শর্করা সহ খাইতে দিবে। প্রত্যেক বার খাওয়ার পূর্ব্বে এইরূপ প্রস্তুত করিয়া দিবে। ইহা দিবসে ৩।৪ বারও দেওয়া যাইতে পারে।

(১২) অর্দ্ধসিদ্ধাণ্ড।—কুক্কুট বা হংসডিম্ব অর্দ্ধ মিনিট মাত্র স্ফুটিত জলে ডুবাইয়া রাখিয়া উঠাইয়া লইবে। ইহাতে ডিমের লালার বহির্দ্দিকের একটু মাত্র সমান্য রূপে যমিয়া যায়, অবশিষ্ট সমস্ত কোমলই থাকে। এই ডিম ভাঙ্গিয়া, লাল ও কুসুম একত্র উত্তম রূপে মিলাইয়া, একটু লবণ এবং পেষা (বাটা) আদা বা গোলমরিচের চূর্ণাদি যোগে খাইতে দিবে। অতি লঘুপাক ও পুষ্টিকর পথ্য।

(১৩) স্বরাণ্ড মিশ্র।—তিনটী অণ্ডের লাল ও কুসুম লইয়া অর্দ্ধ পোয়া জলের সহিত উত্তমরূপে মিশাইবে। পরে উহাতে ১৷৷০ ছটাক ১নং এক্‌সা ব্রাণ্ডি ক্রমে ক্রমে যোগ করিবে ও নাড়িবে এবং একটু শর্করা ও জায়ফল মিশাইয়া লইবে। জ্বর ও রক্তস্রাবাদি রোগের নিস্তেজ অবস্থায় শরীরের তেজ ও পুষ্টি-বৃদ্ধির নিমিত্ত ২ কাঁচ্চা করিয়া ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইতে পারা যায়।

(১৪) আসবাণ্ড।—একটী অণ্ডের লালা ও কুসুম একত্র আবর্ত্তন করিতে করিতে ফেনিল করিবে। পরে কিছু শর্করা ও ২ চামচ জল মিশাইবে। শেষে এক ওয়াইন গ্লাস শেরিওয়াইন তাহাতে মিশাইয়া, বিকার জ্বরাদি রোগের কাতরতাবস্থায় সেবন করাইবে। ইহা উত্তেজক ও পুষ্টিকর পথ্য।

(১৫) ফটকিরিযুক্ত তক্র।—ছানার জলকে তক্র বলে। ২ ড্রাম্‌ ফটকিরি চূর্ণ আড়াই পোয়া দুগ্ধের সহিত ফুটাইলে, দুগ্ধ ছিঁড়িয়া যায়। তখন নামাইয়া ছানা ছাঁকিয়া লইলে, যে তক্র থাকে, তাহা অর্দ্ধ বা এক ছটাক পরিমাণে পান করিতে দেওয়া যায়। দৌর্ব্বল্যাবস্থায় উদরাময় হইলে, এই তক্র আহার ও ঔষধ উভয়রূপেই উপকার করিয়া থাকে।

(১৬) বিহিদানার সরবৎ।—বিহিদানা ২ ড্রাম্‌, ১ পাইণ্ট বা ৷৷৵০ পোয়া পরিস্রুত জলের সহিত ২০ মিনিট পর্য্যন্ত মৃদু সন্তাপে ফুটাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। পরে শর্করা সহযোগে উদরাময় প্রভৃতি রোগে যথেচ্ছা পরিমাণে পান করিতে দিবে।

(১৭) সিংহল শৈবালের কাথ।—ইহা ঈষৎ পীত বা লোহিতবর্ণ, কয়েক ইঞ্চ দীর্ঘ, কাকপক্ষবৎ স্থূল, সূক্ষ্ম শাখাবিশিষ্ট,

অল্প লাবণিক আস্বাদ, একরূপ শুষ্ক উদ্ভিদ। এই সিংহল শৈবাল ২ ড্রাম, ২ পাইণ্ট (১।০ সের) জলের সহিত ২০ মিনিট পর্য্যন্ত ফুটাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। প্রয়োজন হইলে দুগ্ধ দিয়াও প্রস্তুত করা যায়। এই পথ্য অতি লঘুপাক ও পুষ্টিকর বিধায় শিশু ও দুর্ব্বলের পক্ষে উৎকৃষ্ট বলিয়া পরিগণিত।

(১৮) ইসবগুলের সরবৎ।—ইসবগুল কুট্টিত ২ ড্রাম, ১ পাইণ্ট জলের সহিত ১০ মিনিটকাল আবৃত পাত্রমধ্যে ভিজাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। কাস, সর্দ্দি, জ্বর, প্রমেহ, আমাশয় ও উদরাময় প্রভৃতি রোগে শর্করা সহযোগে ২।১ ছটাক পরিমাণে পান করিতে দেওয়া যায়। পুরাতন উদরাময় ও বালকদিগের রক্তামাশয় রোগে এতদ্দ্বারা মহোপকার হয়।

(১৯) লেবুর সরবৎ।—কাগজি, কমলা বা অন্য কোন রূপ লেবুর রসের সহিত আবশ্যকমত জল ও শর্করা মিশাইয়া যথোচিত অম্ল-মধুর স্বাদ করিবে, অর্থাৎ অধিক টক বা মিষ্ট আস্বাদ না হয়, এরূপ করিয়া লইবে। জ্বর রোগের উৎকট পিপাসাকালে উত্তম পানীয়রূপে ব্যবহার্য্য।

(২০) তেঁতুলের সরবৎ।—পক্ক তেঁতুল আবশ্যক পরিমাণে লইয়া, পোয়াটেক জলে পাথরের, কাচের বা চীনের বাটিতে ভিজাইয়া রাখিবে। কয়েক ঘণ্টা পর, তেঁতুল তুলিয়া ফেলিয়া, এই জলের সঙ্গে আবশ্যকমত শর্করা মিশাইয়া, জ্বরাদি রোগে পান করিতে দিলে, পিপাসা নিবারণ ও কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। এতৎসহ লেবু পাতার গন্ধ যোগ করিলে, অতি উপাদেয় হইয়া থাকে।

(২১) বেলের সরবৎ বা বেলপানা।—(ক) কেবল পাকা বেল অথবা বেলকে দুগ্ধের সহিত মর্দ্দন করিয়া কাপড়ে ছাঁকিয়া খাওয়াইলে, বদ্ধমল নির্গত হইয়া যায়। (খ) পূর্ব্বদিন রাত্রিতে

কাঁচা বেল পোড়াইয়া শিশিরে রাখিবে। পরদিন সকালে উহার শস্য লইয়া কাপড়ে ছাঁকিয়া, আকিগুড়ের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া উদরাময় ও আমাশয়গ্রস্ত রোগীকে খাইতে দিলে, ঔষধ ও পথ্য এই উভয় রূপে উপকার করে।

(২২) বেলের সার।—অর্দ্ধ পক্ক বেল খণ্ড খণ্ড করিয়া অর্দ্ধ সের পরিমাণে লইয়া, ৪ পাইন্ট (/২৷৷• সের) পরিষ্কৃত জলে ১২ ঘণ্টা ভিজাইয়া রাখিয়া ছাঁকিয়া লইবে এবং ২য় ও ৩য় বার ঐ পরিমাণ জলে ঐ সময় পর্য্যন্ত ভিজাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হইবে। পরে, এই ৩ বারের ১২ পাইন্ট জল একত্র করিয়া ছাঁকিয়া, জ্বাল দিয়া, ১৪ আউন্স মাত্র করিবে। শীতল হইলে, শোধিত সুরা ৩ আউন্স তাহাতে মিশাইয়া, কর্ক (ছিপি) দিয়া উত্তমরূপে বোতলে বদ্ধ করিয়া রাখিবে। অপাক, উদরাময় ও আমাশয় রোগে দিনে ৩।৪ বার করিয়া ইহার অর্দ্ধ ড্রাম হইতে ৪ ড্রাম পর্য্যন্ত খাওয়াইলে, উপকার হইয়া থাকে।

(২৩) ধনিয়ার সরবৎ।—পূর্ব্ব দিন রাত্রিতে ১২ তোলা জলে ২ তোলা ধনিয়ার চাউল ভিজাইয়া রাখিয়া, পরদিন প্রাতে ছাঁকিয়া লইবে। এই জলে আবশ্যকমত চিনি মিশাইয়া সেবন করিলে, জ্বর জন্য অন্তর্দ্দাহের উপশম হইতে পারে।

(২৪) মাংসের যূস।—(ক) অর্দ্ধ সের ছাগ বা মেষের পাছার মাংস অথবা কপোত কি কুক্কুটের মাংস, অতি সূক্ষ্মরূপে কুটিয়া ৷৷৵• পোয়া (১ পাইন্ট) শীতল জলে ভিজাইয়া রাখিবে। পরে অগ্নির নিকট রাখিয়া ২।৩ ঘণ্টা মৃদু উত্তাপ দিবে। অনন্তর উত্তাপ বৃদ্ধি করিয়া অল্প অল্প ফুটাইবে। শেষে অগ্নির উপর ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত ফুটাইয়া নামাইবে। উত্তাপ হ্রাস হইলে, বস্ত্রখণ্ড দ্বারা ছাঁকিয়া লইবে; এবং এই যূসের উপর যে চর্ব্বি বা

তেল ভাসিবে, তাহা হাতাদ্বারা সাবধানে তুলিয়া ফেলিবে। কিঞ্চিৎ লবণ বা একনা ব্রাণ্ডি কি পোর্ট ওয়াইন সহযোগে খাইতে দিবে। এই যূসে সাগু, এরারুট প্রভৃতি পাক করিয়া দুর্ব্বল রোগীকে ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। (খ) অর্দ্ধ সের মেষ, ছাগ, গো বা কুক্কুটের টাট্‌কা মাংস, অতি সূক্ষ্মরূপে কুট্টিত করিয়া, ৮ আউন্স পরিস্রুত জলে ভিজাইয়া এবং তাহাতে ৫ বিন্দু তীক্ষ্ণ লবণ-দ্রাবক ও ১ ড্রাম লবণ সংযোগ করিয়া, উত্তমরূপে আলোড়ন করিয়া রাখিয়া দিবে। ৩ ঘণ্টার পর, কেশ নির্ম্মিত ছাঁকনীতে সমুদায় ঢালিয়া মৃদু চাপ দিয়া রস নির্গত করিয়া লইবে। অনন্তর ছাঁকনীতে ক্রমে ক্রমে আরও ২আউন্স জল ঢালিবে এবং ছাঁকনীস্থ মাংস হস্তদ্বারা মর্দ্দন করিবে। এইরূপে সমুদায়ে ১০ ঔন্স যূস প্রস্তুত হইবে। ইহা শিশিতে উত্তমরূপ বদ্ধ করিয়া রাখিতে হয়। শীতল হইয়া গেলে, উষ্ণ জলের মধ্যে শিশিটী মগ্ন করিয়া রাখিলেই যূসটী গরম হইয়া থাকে। ইচ্ছানুসারে ইহার ১ ছটাক করিয়া রোগীকে খাইতে দিবে। সুগন্ধের নিমিত্ত ইহাতে কিঞ্চিৎ দারুচিনি চূর্ণ মিশাইতে পারা যায়। আবশ্যক হইলে লবণ-দ্রাবক না দিয়াও এই যূস প্রস্তুত করা যাইতে পারে। এইটী লীবিগস্ ব্রথের অনুরূপ। বিকার জ্বর, উদরাময় ও আমাশয়াদি রোগে যখন রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হয় এবং তাহার পরিপাক শক্তি ক্ষীণ হইয়া পড়ে, তখন এই যূসের সহিত অল্প পরিমাণ (২।১ ড্রাম) একনা ব্রাণ্ডি বা পোর্ট ওয়াইন প্রভৃতি মিশাইয়া রোগীকে খাওয়াইলে, অসাধারণ উপকার লাভ হয়।

(২৫) জগযূষ বা মাংসের সার।—গো, মেষ, ছাগ, বা কুক্কুটের মাংস অর্দ্ধ সের লইয়া সাবধানে তাহার চর্ব্বি পৃথক্ করিয়া ফেলিবে; পরে অতি সূক্ষ্মরূপে কুট্টিত করিয়া কিঞ্চিৎ

জল সহযোগে উদূখল (হামামদিস্তা) মধ্যে উত্তমরূপে ছেঁচিবে। অনন্তর কিঞ্চিৎ লবণ দিয়া একটী ছোট মেটে, হাঁড়িতে রাখিয়া হাঁড়ির মুখের ঢাকনীটী ময়দার লেপ দিয়া এরূপ উত্তমরূপে বন্ধ করিবে যে, তন্মধ্যস্থ মাংস হইতে বাষ্প বাহির না হয়। পরে এমন একটা বৃহৎ পাত্রে জল তপ্ত করিবে যে, ঐ মেটে হাঁড়িটী যেন তাহার মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। যখন বৃহৎ পাত্রের জল ফুটিতে আরম্ভ হইবে, তখন ঐ স্ফুটিত জলে মাংসের ভাণ্ডটী বসাইয়া দিবে এবং ৩ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ঐ জল ফুটাইতে থাকিবে। অবশেষে মাংসের ভাণ্ডটী নামাইয়া, বস্ত্র দ্বারা মাংস নিঙড়াইয়া, রস বাহির করিয়া লইবে। এইরূপে প্রায় ১ ছটাক রস পাওয়া যায় এবং তাহা এক বা দুই বারেই খাইতে দেওয়া যায়। নানা রোগের অবসন্নাবস্থায় ব্রাণ্ডি বা পোর্ট ওয়াইনের সহিত রোগীকে ইহা দিবসে ২।৩ বার প্রস্তুত করিয়া সেবন করাইলে, তাহার বিলক্ষণ বল ও বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

(২৬) দুগ্ধ।—ইহা বিলক্ষণ স্নিগ্ধকারক ও পোষক। গো, মহিষ, ছাগ, মেষ ও গর্দ্দভাদির দুগ্ধ, মনুষ্যের উত্তম আহার্য্য। এ প্রদেশে গোদুগ্ধেরই ব্যবহার অধিক। প্রসূতিরা শিশুদিগকে স্তন্য দান করিতে না পারিলে, কিরূপে দুগ্ধদান করিতে হয়, মৎপ্রণীত "সন্তান সুহৃৎ" নামক পুস্তকে সে সমস্ত বর্ণিত হইয়াছে। জন্ম হইতে ৫ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুদিগের লালন পালন ও শুশ্রূষাদির বিষয় সেই পুস্তকেই লিখিত রহিয়াছে। সুতরাং সে সমস্ত বিষয় এক্ষণে পুনরায় উল্লেখ করা নিষ্প্রয়োজন। কারণ, তাহা হইলে এই পুস্তকের আকার অত্যন্ত বৃহৎ হইয়া পড়িবে এবং যাঁহারা সন্তান সুহৃৎ পাইয়াছেন, তাঁহাদিগকে অযথা অধিক মূল্য দিয়া এই পুস্তক ক্রয় করিতে হইবে।

অতএব তজ্জন্য কাহারও আবশ্যক হইলে সন্তান সুহৃৎ ক্রয় করাই কর্ত্তব্য। শিশু ব্যতীত অপর সকলের পক্ষে যাহা জ্ঞাতব্য, এ স্থলে কেবল তাহারই উল্লেখ করা যাইতেছে।

সকলের পক্ষেই, বিশেষতঃ রোগীর পক্ষে খাটি দুধ খাওয়া অতি আবশ্যক। নিজ বাড়ীর সুস্থ গাভী হইতে দুগ্ধ দোহন করিয়া লইতে পারিলে, তাহাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। অন্যথা অপরের গাভী দোহন করিয়া আনিতে হইলে, পাত্র আবৃত করিয়া আনিবে। কারণ, বায়ুস্থিত অনেকরূপ বিষ, দুগ্ধে আকর্ষণ করিয়া লইতে পারে। অনেক অপকারী কীটাণু, দুগ্ধে আপনা-হইতে যাইয়া পড়ে। এ দেশের দুগ্ধ ব্যবসায়ীরা প্রায়ই দুধে জল মিশাইয়া থাকে। পরিষ্কার জল মিশাইলে অধিক অপকার হয় না, কিন্তু এদেশের কয়টী স্থানে পরিষ্কার জল পাওয়া যাইতে পারে? দেশের সমস্ত জলাশয়ের জলই মলমূত্র, পচা জীব ও পচা উদ্ভিদের সংযোগে অত্যন্ত দূষিত ও অপকারী হইয়া থাকে। সেই জল মিশাইয়া, যে দুধ দেয়, রোগীর পক্ষে তাহা বিষ তুল্য হইতেও আশ্চর্য্য নাই। কোন কোন স্থানে দুগ্ধ বিক্রীত না হইলে, তাহা জ্বাল দিয়া রাখা হয়, পরদিন ঐ দুধে জল মিশাইয়া বিক্রী করিয়া থাকে। বিক্রেতারা কখন কখন দুগ্ধে অন্যান্য দ্রব্যও সংযুক্ত করিয়া থাকে। অতএব দুগ্ধব্যবসায়ীরা খোলা-পাত্রে করিয়া দুধ না আনে, বাসী দুধ না দেয় এবং জলাদি না মিশায়, তাহাদের এরূপ বিশেষ জ্ঞান থাকা আবশ্যক। তদভাবে লোকের রোগ বৃদ্ধি ও মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে। এই দোষ পরিহারের নিমিত্ত, ঘরে ঘরে গরু পোষাই সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম। তারপর, বিশ্বাসী লোক দ্বারা দুগ্ধ দোহন করাইয়া পাত্রটী আবৃত করিয়া আনা উচিত।

দুগ্ধ একবার ফুটিয়া উঠিলেই, তাহা সাধারণ রোগীর পথ্যরূপে ব্যবহার করা যাইতে পারে। জ্বাল দেওয়ার পূর্ব্বে দুগ্ধ ছাঁকিয়া লওয়া অতি আবশ্যক। দুধ জ্বাল দিয়া নামাইয়াই উত্তমরূপে ঢাকিয়া রাখিবে বা বোতলে পুরিয়া কর্ক্ দিয়া বন্ধ করিয়া রাখিবে। তাহা হইলে বায়ুস্থিত বিষ বা কীটাণু প্রভৃতি দুগ্ধে পড়িতে পারে না। রোগীর ঘরে দুধ রাখিবে না। রাখিলে, রোগীর শরীরস্থ বিষ দুগ্ধে মিশিতে পারে। রোগীর জন্য সকালের দুধ অগত্যা সন্ধ্যার পূর্ব্ব পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে; কিন্তু তাহা সন্ধ্যাকালে বা রাত্রিতে কখনই দিবে না। বিকালবেলার দুধই সন্ধ্যা হইতে রাত্রি পর্য্যন্ত ব্যবহার করিবে। কাহাকেও, বিশেষতঃ রোগীকে কখনও ঠাণ্ডা দুধ দিবে না, সেবন-কালে দুধ গরম করিয়া দিবে। অনেকে কয়লার আগুনের উপর দুধের বাটি রাখিয়া ফুঁ দিতে থাকে, তাহাতে ফুৎকারের বায়ু সংযোগে দুধ অপকারী হয়। রোগীকে কখন কখন কেবল দুগ্ধ, কখন কখন সাগু প্রভৃতির সঙ্গে দুগ্ধ দিতে হয়। কখন বা দুধ দিয়া সাগু প্রভৃতি পাক করিয়া দিতে হয় এবং কখন বা জল দিয়া সাগু প্রভৃতি পাক করিয়া দুধ ও শর্করা সহযোগে খাওয়াইতে হয়। রোগীকে দুধ খাইতে দিলে, কখন কখন তাহা ভালরূপে হজম হয় না। পেটের অসুখ হয় এবং মলের সঙ্গে ছানার কণা-সমূহ দেখিতে পাওয়া যায়। এরূপ হইলে, ৩ ভাগ দুধের সহিত ১ ভাগ চূণের জল বা একটু সোডা মিশাইয়া দিতে হয়। চূণের জল মিশ্রিত দুগ্ধ পান করিলে, কোন কোন রূপ বমিরও নিবারণ হইতে পারে।

কতকগুলি রোগে মথিত দুগ্ধ (মওয়া বা টানা দুধ) রোগীর পক্ষে ঔষধ ও পথ্যরূপে ব্যবহার করা হয়। দুগ্ধ মন্থন করিলে

দুগ্ধস্থ নবনীতকণা সকল একত্রীভূত হইয়া পিণ্ডাকার হয়। তখন নবনীত পিণ্ড পৃথক্ করিয়া রাখিলেই, মথিত দুগ্ধ পাওয়া যাইতে পারে। শোথ, রক্তহীনতা, উৎকট অজীর্ণ, পাকাশয়ের ক্ষত, পুরাতন উদরাময়, হিষ্টিরিয়া, চিত্তোদ্বেগ, বাত, বহুমূত্র ও প্রস্রাবে অণ্ডলাল (য়্যাল্‌ব্যুমেন্) ইত্যাদি পীড়ায় এইরূপ মথিত দুগ্ধ সুপথ্য। বহুস্থলে কেবল এই দুগ্ধ মাত্র পথ্য দিলেই, কিয়দ্দিন মধ্যে রোগের উপশম হইয়া থাকে। এরূপ মওয়া দুধে রোগ একেবারে না সারিলেও, অনেক উপকার হইয়া থাকে। প্রথমোক্ত ৮টী রোগে এইরূপ অসার দুগ্ধ ২ হইতে ৬ আউন্স্ মাত্রায় দিবসে ৩।৪ বার ব্যবস্থা করিবে। রোগের যেমন উপশম হইবে, তেমন ক্রমে ক্রমে দুধের পরিমাণ বৃদ্ধি করিতে থাকিবে। তাহা হইলেই বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। শোথরোগে রোগীকে একবারে জল বা জলীয় খাদ্য না দিয়া, কেবল এইরূপ মওয়া দুগ্ধ পান করাইলে, বহুস্থলেই আশ্চর্য্য উপকার দর্শিয়া থাকে।

(২৭) দুধ-সুজি ও সুজির পায়স।—পরিষ্কার সুজি, জল দিয়া সুসিদ্ধ করিয়া নামাইয়া, তাহার সঙ্গে দুধ ও শর্করা মিশাইয়া দিতে হয়। অতি দুর্ব্বলতাবস্থায় ইহা সুপথ্য। আর দুধের সহিত সুজি জ্বাল দিয়া সুসিদ্ধ করিয়া শর্করা দিয়া লইলেই, সুজির পায়স হয়। যাহারা মাংস না খায়, তাহাদের পক্ষে এই দুইটী পথ্য বিশেষ আবশ্যক। কারণ, ইহারা মাংসের ন্যায় পোষক ও বলকারক। তবে মাংসের যূস অপেক্ষা একটু গুরুপাক বলিয়া গণ্য। কিন্তু ১মটী অপেক্ষাকৃত লঘুপাক।

(২৮) সুরাতক্র।—৫ ছটাক বা অর্দ্ধ পাইন্ট ফুটিত দুগ্ধে ওয়াইনগ্লাসের এক গ্লাস সেরি বা মের্দেরা ওয়াইন মিশাইলে,

দুধের ছানা ও তক্র পৃথক্ পৃথক্ হইয়া পড়ে। তখন সূক্ষ্ম বস্ত্রের দ্বারা ছাঁকিলে যে জলবৎ তক্র থাকে, তাহাতে শর্করা সংযুক্ত করিয়া পানার্থ ব্যবহার করিতে হয়। ইহা উত্তেজক ও বলকারক পানীয় বলিয়া গণ্য।

(২৯) বসা ও দুগ্ধ।—অর্দ্ধ ছটাক মেষের বসা বা চর্ব্বি, অতি সূক্ষ্ম রূপে কুটিয়া সূক্ষ্ম বস্ত্রে বাঁধিয়া ৵১ সের সদ্য দুগ্ধের সহিত মৃদুরূপে ফুটাইবে। পরে ঐ চর্ব্বির পুটলি দূর করিয়া দুগ্ধে শর্করা মিশাইয়া পান করাইবে। যক্ষ্মাদি রোগে বলকারক এবং সুপথ্য।

(৩০) দুধ-রুটি।—ইহা ৩ প্রকারে প্রস্তুত হইতে পারে। (ক) সাধারণ সবল রোগী, ঘরের প্রস্তুত সেকা রুটি গরম জলে ফেলিয়া লইয়া দুগ্ধ ও শর্করা যোগে সেবন করিতে পারে; অথবা (খ) পাঁউরুটি খণ্ড খণ্ড করিয়া ভাজিয়া দুধ ও শর্করার সহিত খাইতে পারে। (গ) একটা পাঁউরুটির কোমলাংশ লইয়া, তাহার উপর স্ফুটিত জল দিয়া ৩ ঘণ্টা ভিজাইয়া রাখিবে। পরে জল ছাঁকিয়া ফেলিয়া, পুনরায় জল দিয়া অগ্নিতে ফুটাইবে। রুটি কোমল ও মসৃণ হইলে পর, জল ছাঁকিয়া ফেলিবে। পরে গরম কমিয়া গেলে, দুধ ও শর্করা যোগে খাইতে দিবে। ইহা লঘুপাক ও পুষ্টিকর পথ্য। এজন্য বালক, বৃদ্ধ ও দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে উপকারী।

(৩১) দারচিনি যুক্ত দুগ্ধ।—আধ সের দুধ, এ পরিমাণ দারচিনির সহিত সিদ্ধ করিবে যে, দুগ্ধে যেন স্পষ্ট দারচিনির গন্ধ হয়। ইহার সহিত শর্করা বা আবশ্যক মত ২।১ ড্রাম্ ব্রাণ্ডি যোগে উদরাময়গ্রস্ত রোগীকে পথ্য করিতে দেওয়া যায়।

(৩২) রক্তজনক দুগ্ধ।—২ড্রাম উত্তম সূক্ষ্ম ময়দা, একটী

কুক্কুটাণ্ড, ২০ গ্রেণ স্যাকারেটেড্ কার্ব্বনেট্ অব্ আয়রণ (এক-রূপ জারিত লোহা), ৫ ছটাক (অর্দ্ধ পাইণ্ট) সদ্য দুগ্ধ একত্র উত্তমরূপে মিশাইয়া লইবে এবং বিস্কুটের সঙ্গে খাইতে দিবে। রক্তজনক ও পুষ্টিকর। যক্ষ্মাদি রোগের প্রারম্ভে উপকারী।

(৩৩) কৃত্রিম গর্দ্দভদুগ্ধ।—আধ আউন্স জেলেটিন্, ৯ নং লিখিত আধ পাইণ্ট যবমণ্ডে দ্রব করিবে। পরে ১ আউন্স শর্করা মিলাইয়া ১ পাইণ্ট সদ্য গোদুগ্ধের সহিত মিশাইয়া লইলেই গর্দ্দভদুগ্ধের অনুরূপ উপকারী হইবে। যে স্থলে গাধার দুধের ব্যবস্থা হইলেও, ঐ দুগ্ধ অতি দুর্ঘট, সেই স্থলে ইহা প্রয়োগ করা হয়।

(৩৪) কৃত্রিম ছাগদুগ্ধ।—১ আউন্স মেষের চর্ব্বি অতি সূক্ষ্মরূপে কুট্টিত করিয়া সূক্ষ্মবস্ত্রে শ্লথপুটলি বাঁধিয়া, ⁄১॥ সের সদ্য গোদুগ্ধের সহিত মৃদুভাবে ফুটাইবে। পরে ঐ দুগ্ধে কিঞ্চিৎ শর্করা মিশাইয়া লইবে। ছাগদুগ্ধের ব্যবস্থা হইলে, তাহার অভাব স্থলে ইহা ব্যবহার্য্য।

(৩৫) বীফটী।—অর্দ্ধ সের গোমাংস অতি সূক্ষ্মরূপে কুট্টিত করিয়া, এক সের শীতল জলের সহিত একটী মৃদ্ভাণ্ডে রাখিয়া, ৩ ঘণ্টা পর্য্যন্ত মৃদু উত্তাপ দিবে। পরে ১০ মিনিট ফুটাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। ইহা লঘুপাক বলকারক পথ্য।

(৩৬) পথ্যের পিচকারী।—মাংসের যূস বা বীফটী ৪ আউন্স্, পোর্ট ওয়াইন ১ আউন্স্, একত্র মিলাইয়া, গুহ্যে প্রয়োজ্য পিচকারী দ্বারা মলদ্বার দিয়া পিচকারী দিবে। অব-সন্নতাবস্থায় যখন রোগী আহার করিতে না পারে, তখন ইহা বিধেয়।

(৩৭) ১ ড্রাম আইজিং গ্ল্যাস, দৈড়পোয়া দুগ্ধের সহিত

ফুটাইয়া, তাহাতে ৬টী পেষিত বাদাম মিশাইয়া, শর্করা বা মধু সংযোগে তপ্ত তপ্ত সেবন করাইবে। এইরূপ পথ্য দিবসে ৩।৪ বার সেব্য। গলা ও মুখমধ্যে কিংবা তালুতে ক্ষতাদি হইলে এবং পাকাশয়ের উগ্রতা বশতঃ বমনাদি থাকিলে, ইহা সুপথ্য।

(৩৮) ভুষির রুটি ও বিস্কুট।—গমের ভুষি দুইবার উষ্ণ জলে দিয়া প্রত্যেকবারে ১০।১৫ মিনিট করিয়া সিদ্ধ করিবে। পরে শীতল জল দিয়া উত্তমরূপে ধুইবে। পরে এই ভুষিকে অল্প অগ্নির উত্তাপে শুকাইয়া, তদ্দ্বারা অতি সূক্ষ্ম ময়দা প্রস্তুত করিবে। দেড় ছটাক এই ময়দার সহিত নূতন (টাটকা) ডিম্ব তিনটী, মাখম অর্দ্ধ ছটাক এবং দুগ্ধ অর্দ্ধ সের মিশ্রিত করিয়া লইবে। আবশ্যকমতে উহাতে সুগন্ধ দ্রব্য মিশাইতে পারা যায়। এতদ্দ্বারা রুটি ও বিস্কুট উভয়ই প্রস্তুত করা যায়। রুটি সেকিবার পূর্ব্বে উহাতে অর্দ্ধ ড্রাম কার্ব্বনেট অব সোডা এবং ২ ড্রাম সজল লবণ-দ্রাবক সংযোগ করিলে, রুটি বেশ ফাঁপা ও কোমল হইয়া থাকে। বহুমূত্র রোগীর পক্ষে ময়দার রুটি বা বিস্কুট ও ভাত প্রভৃতি খাদ্য দ্রব্যের পরিবর্ত্তে এই রুটি ও বিস্কুট অতি সুপথ্য।

(৩৯) জল।—এদেশের প্রায় সমস্ত জলাশয়ের জলই অপরিষ্কৃত ও অব্যবহার্য্য। জলে কোনরূপ উদ্ভিদ বা প্রাণী অথবা এই উভয় সংক্রান্ত কোন প্রকার বস্তু পড়িয়া পচিলেই, সেই জল অপরিষ্কৃত ও দূষিত হয়। এদেশে পুষ্করিণীর জলে চাউল, ডাল, মাচ, মাংস, তরকারি, ময়লা কাপড়, মলমূত্র সংলগ্ন বিছানা ও সকড়ি বাসন ইত্যাদি ধোয়া হয়, কখন কখনও পার্শ্বস্থ বৃক্ষের ও জলজ উদ্ভিদের পাতা ইত্যাদি জলে পড়িয়া পচিতে

থাকে; লোকে মুখ ধোয়, থুথু ফেলে, স্নান করে, গা মাজে, গামছা কাচে, বা প্যাঁচড়া ইত্যাদির ক্ষত পরিষ্কার করে; বসন্ত, জলবসন্ত ইত্যাদি রোগীর শয্যা ও বস্ত্রাদি ধোয় এবং অনেক স্থানে শৌচকর্ম্ম করে; কখনও বাঁশ, শণ, পাট ইত্যাদি পচান হয় এবং অনেক স্থলে অনেকে পশু স্নান করায় ও প্রস্রাব করে। এইরূপ প্রতিদিন, প্রতি মাস, প্রতি বৎসর, রাশি রাশি অপকারী বস্তু জলে পচিয়া পুকুরের জল দূষিত করিতে থাকে। অনেকস্থলে পুরুষানুক্রমে এইরূপে জল দূষিত হইতে থাকে। অনেক পাইখানা বা আস্তাকুড় হইতে বৃষ্টির বা জোয়ারের জল বহিয়া আসিয়া পুষ্করিণীতে পড়িয়া থাকে। এখন ভাবিয়া দেখ, এই জল কত ঘৃণিত ও কদর্য্য হইয়া থাকে। এরূপ জল পান করা দূরে থাকুক, ছুঁইতেও ঘৃণা বোধ হয়! আমরা মেথরকে ময়লা ধরিতে দেখিলে ঘৃণা বোধ করি! এখন ভাবিয়া দেখ, যাহারা এইরূপ কদর্য্য জল মুখে দেয়, তাহারা মেথর অপেক্ষাও ঘৃণার পাত্র কি না? এরূপ দূষিত জল ব্যবহার করিলে, নানারূপ পীড়া হইয়া থাকে। যাহাতে ভাল শরীরেই পীড়া জন্মায়, তাহা রোগীর পক্ষে বিষের তুল্য হইবে, আশ্চর্য্যের বিষয় নহে। অতএব দূষিত জল কদাচও রোগীকে পান করিতে দিবে না; দূষিত জল দিয়া রোগীর পথ্য প্রস্তুত বা অন্য কোনও কাজ করিবে না এবং দূষিত জল দিয়া হাত ধুইয়া সেই হাতে রোগীর পথ্যাদি প্রস্তুত বা স্পর্শ করিবে না। যাহারা ইহার অন্যথা করে, তাহারা রোগী মাত্রেরই অনিষ্ট করিয়া থাকে। রোগবিশেষে দূষিত জল পান করিতে দিয়া, অনেকে রোগীর প্রাণবিনাশ করে। বড় দুঃখের বিষয় যে, পিতা-মাতা অজ্ঞানতাদোষে এইরূপে সন্তান হত্যা করিয়া থাকেন!

আবার পুত্রকন্যার এ বিষয়ে অজ্ঞতা থাকিলে, তাহাদিগকে পিতৃ-হত্যা ও মাতৃ-হত্যার অপরাধে অপরাধী হইতে হয়। কি শোচনীয় ব্যাপার! নিত্য প্রয়োজনীয় অবশ্য ব্যবহার্য্য বস্তুটী কিরূপে রাখিলে উপকার হয় এবং কিরূপে রাখিলে প্রাণ নাশ হয়, আমাদের সে বিষয়েও সকলের জ্ঞান দেখিতে পাওয়া যায় না। ইহা অপেক্ষা দোষ ও পাপের বিষয় আর কি হইতে পারে? অতএব পরিষ্কার জল পাওয়ার বিষয়ে এস্থলে অবশ্যই কোন উপায় বলিয়া দেওয়া আবশ্যক এবং তদনুসারে সকলেরই জল পরিষ্কার করিয়া লওয়া নিতান্ত আবশ্যক।

(ক) নানাপ্রকার জলশোধন যন্ত্র দ্বারা উত্তমরূপে জল পরিষ্কার করা যাইতে পারে। তন্মধ্যে (১) বকযন্ত্রে চুয়ান জল সর্ব্বোৎকৃষ্ট ও নির্দ্দোষ। কেবল যন্ত্রটী কিনিয়া লইয়া জল জ্বাল দিয়া ফুটাইয়া লইলেই চলে। ইহাকে পরিস্রুত জল বা চোয়ান জল কহে। (২) বৃষ্টির জলও চোয়ান জলের ন্যায়। তবে অন্য বস্তু সংস্পর্শের পূর্ব্বে উচ্চ স্থানে ঐ জল সংগ্রহ করিতে হয়। এজন্য একটা তেকাটির উপর প্রশস্ত-মুখ জলপাত্র রাখিয়া, এক খানি পরিষ্কার ন্যাকড়া দিয়া ঐ পাত্রের মুখ ঢাকিয়া দিতে হয়। (৩) ফিল্টার নামে বহুবিধ জলশোধন যন্ত্র আছে। ঐ যন্ত্র দ্বারা চুয়ান জলও পরিস্কৃত ও উৎকৃষ্ট। তবে জলের অবস্থাবিশেষে মাসে ২।৪ বার সকল ফিল্টারই পরিষ্কার করিতে হয়। অপরিষ্কার ফিল্টার, ময়লা ও মরা পোকায় পরিপূর্ণ ও দূষিত। এজন্য তাহার জল অব্যবহার্য্য। ৩টী কলসীর তলায় ৩।৪টী করিয়া সরু সরু ছিদ্র করিবে। ঐ ছিদ্রে পরিষ্কার পাট বা ন্যাকড়ার বর্ত্তিকা লাগাইবে। পরে কলসী তিনটী, অপর একটী ছিদ্রহীন কলসীর উপরে উপরে বসাইবে। পরে

উপরের প্রথমটীতে ঈঁস, দ্বিতীয়টীতে কয়লার গুঁড়া ও তৃতীয়-টীতে বালি পুরিয়া দিলে, ১ম কলসীর জল ক্রমে ক্রমে ২য় ও ৩য় কলসী দিয়া চুয়াইয়া পরিষ্কৃত অবস্থায় ৪র্থ কলসীতে পড়িবে।

(খ) এক আনা ফটকিরি চূর্ণ বা একটু নির্ম্মলি (ইহা পাথরে ঘষিয়া লেইর মত করিয়া) এক কলসী জলে মিশাইয়া দিয়া ৩।৪ ঘণ্টা রাখিলেই, জলের সমস্ত ময়লা নীচে পড়িয়া থাকে। তখন কলসীর উপরের জল সাবধানে ঢালিয়া ছাঁকিয়া লইলেই, পরিষ্কৃত জল পাওয়া যায়।

(গ) উত্তম নদী বা সুরক্ষিত জলাশয়ের জল উত্তম বলিয়া মনে করিলেও, তাহা ফুটাইয়া শীতল করিয়া ছাঁকিয়া ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। জল ছাঁকিবার জন্য শাদা চোষ কাগজ (ব্লটিং পেপার) ও তদভাবে থাপী (ঠাসবুনানী) পরিষ্কার বস্ত্র ব্যবহার করিবে। ধোপাবাড়ী হইতে যে বস্ত্র আসিয়াছে, তাহা পরিষ্কার জলে না ধুইয়া, রোগীর জল কি পথ্যাদি ছাঁকিবার জন্য কখনই ব্যবহার করিবে না। কারণ, ঐ বস্ত্রে মাড় বা কলপাদি থাকে।

রোগীর প্রত্যেক বারের পথ্য, আহারের পূর্ব্বক্ষণেই প্রস্তুত হয়, এমত যত্ন করিতে হইবে। বহুক্ষণের প্রস্তুতীকৃত পথ্য রোগীকে দিবে না। সকল পথ্যই উত্তমরূপে ঢাকিয়া রাখিবে। তরল পথ্য শিশি বা বোতলে রাখিয়া উত্তমরূপে ছিপি দ্বারা বন্ধ করিয়া রাখিবে। পথ্য ও পানীয় দ্রব্য রাখিবার পাত্রগুলি উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া লইবে। রোগীর অন্ন-ব্যঞ্জনাদি পাককালেও পরিষ্কার জল ব্যবহার করিবে এবং চাউল, তর-কারি, মাছ ও মাংসাদি অতি উত্তমরূপে বাছিয়া লইয়া পরি-ষ্কার জলদ্বারা ভাল করিয়া ধুইয়া পাক করিবে। পচা চাউল, পচা বা পোকা তরকারি, পচা বা বাসী মাছ মাংস কখনই

পথ্যের মধ্যে না থাকে, এজন্য বিশেষ সাবধান হইবে। রোগীর পথ্য পুনঃ পুনঃ পরিবর্ত্তনের চেষ্টা করিবে। অন্যথা পথ্যের প্রতি উহার বিদ্বেষ বা ঘৃণা উপস্থিত হয় এবং অরুচি জন্মিয়া থাকে। যাহাদের দীর্ঘকাল রোগ ভুগিতে হয়, তাহাদের প্রত্যেক বারে পথ্যের পরিবর্ত্তন হওয়া আবশ্যক। পরিচারক বহুদর্শী না হইলে, কোন্ রোগী কত পরিমাণ পথ্য করিবে, তাহা বুঝিতে পারে না। আবার, রোগীর বয়স, বিশেষ বিশেষ পীড়া ও বিশেষ বিশেষ অবস্থা অনুসারে পথ্যের পরিমাণের ইতর বিশেষ হয়। অতএব বুদ্ধিমান্ রোগীকে পথ্য করণার্থ অনুরোধ বা বল প্রকাশ করিবে না। তাহার ক্ষুধার অবস্থা অনুসারে সে নিজেই পথ্যের পরিমাণ ঠিক করিতে পারিবে। অবোধ বালকদিগকেও খাওয়ার জন্য বেশী পীড়াপীড়ি করিবে না। ক্ষুধার উদ্রেক হইলে রোগী মাত্রেই বরং বেশী খাইতে চাহে, প্রায় কেহই কম খায় না। কম খাইলে ক্ষুধার যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া আবার খাইতে চায়। এরূপ অবস্থায় কিছু ক্ষুধা রাখিয়া খাইবার জন্যই রোগীকে বিশেষ সাবধান করা কর্ত্তব্য। অন্যথা তাহার দুর্ব্বল পরিপাকশক্তি আরও দুর্ব্বল বা অকর্ম্মণ্য হয় এবং সে উদরাময় বা অজীর্ণাদি রোগে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। অতএব খাদ্যের পরিমাণ কম হইল বলিয়া, রোগীকে পীড়াপীড়ি করা অকর্ত্তব্য। অনেকরূপ পীড়ার সময় ক্ষুধাই খুব কম হয়, তখন পীড়াপীড়ি করিয়া আবশ্যকের অধিক খাওয়াইলে, অত্যন্ত অপকার হইয়া থাকে। অনেকে রোগীকে বারংবার খাইতে দেয়। কোন অবস্থাতেই এক আহারের পর ৩ ঘণ্টার পূর্ব্বে পুনরায় আর পথ্য করিতে দেওয়া উচিত নহে। যদি কখনও তেমন আবশ্যক হয়, তবে তাহা চিকিৎসকের আদেশ ব্যতীত

কখনও দিবে না। সচরাচর সাধারণ রোগে রোগীকে দিবসে ২।৩ বার মাত্র পথ্য দিতে হয়। উৎকট পীড়ায় কাতর হইয়া পড়িলেই, ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর এক একবার পথ্য দেওয়া আবশ্যক। এ অবস্থায় ঔষধ অপেক্ষা উপযুক্ত পথ্যের প্রয়োজনই অধিক। এ সমস্ত বিষয়ে সবিশেষ জ্ঞান না থাকিলে, রোগীর ভোগ-দশা বর্দ্ধিত হয় এবং কখন কখন তাহাতেই প্রাণ বিয়োগ হইয়া থাকে।

চতুর্থ পরিচ্ছেদ।

রোগীর বাসগৃহ, শয্যা, বস্ত্র ও গৃহমধ্যস্থ বায়ু।

বাড়ীর মধ্যে যে ঘরটি বৃহৎ, শুষ্ক ও পরিষ্কার, সেই ঘরই রোগীর বাসের জন্য ছাড়িয়া দেওয়া আবশ্যক। ক্ষুদ্র গৃহ, অপরিষ্কার গৃহ ও আর্দ্র গৃহ, রোগীর রোগ বৃদ্ধি করিয়া থাকে। এ বিষয় বুঝিতে হইলে, বায়ুর সহিত আমাদের জীবনের সম্বন্ধ কি এবং বায়ু কি কি কারণে আমাদের অপকারী হয়, সে সব জানা অতি আবশ্যক। এজন্য এবিষয়টী বায়ুর সহিত বিস্তারিত রূপে বলা যাইবে।

রোগীকে তক্তপোষ, খাটিয়া বা মাচাঙ্গের উপর রাখা উচিত। ঘরের মেজে হইতে যে দূষিত বাষ্প উঠিয়া থাকে, তদ্দ্বারা রোগীর অপকার হইয়া থাকে। ঠাণ্ডা লাগিলে, অনেক পীড়া বৃদ্ধি পায়। কেবল মেজের উপর বিছানা করিলে, মেজে হইতে উত্থিত বাষ্প দ্বারা ও ভূমির আর্দ্রতা দ্বারা রোগীর শয্যা ভিজাভিজা রকম হইয়া থাকে। বর্ষাকালে ইহা অতি স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাতে রোগীর অত্যন্ত অপকার

হয়। ঘরের মেজে হইতে যে বাষ্প উঠিয়া থাকে, তাহা আলোক ও বায়ু স্পর্শে শোধিত হয়। মেজের উপর বিছানা থাকিলে, ঐ বাষ্প আলো ও বায়ু সংযোগে শোধনের পূর্ব্বেই রোগীর শয্যায় প্রবেশ করে এবং তাহার শ্বাসের সঙ্গে শরীরের মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া, অপকার করিয়া থাকে। তবে ঘরটী দোতলা বা তেতলা হইলে, মেজের উপর বিছানা করিলে, তদ্রূপ অপকারের সম্ভাবনা নাই। মেজের উপর বিছানা থাকিলে, অন্য রূপেও রোগীর অপকার হয়। মনে কর, ঘরটী ঝাট দিলে, আর ধূলা উড়িতে লাগিল। এই ধূলা মেজের কাছাকাছি যত অধিক উড়ে, উপরে তত উড়ে না। সুতরাং মেজের উপর বিছানা থাকিলে, ঐ ধূলা রোগীর শ্বাসের সঙ্গে অধিক পরিমাণে শরীরের ভিতর যায়। তাহাতে রোগীর অপকার হইয়া থাকে। কাশরোগে এতদ্দ্বারা অধিক অপকার হয়। আবার, শূন্যের বিছানা অপেক্ষা মেজের বিছানা অধিক ঠাণ্ডা থাকে। মেজে গরম করিতে না পারিলে, বিছানা কিছুতেই গরম করা যায় না, কিন্তু শূন্যের বিছানা, মেজের ঠাণ্ডা লাগিয়া ঠাণ্ডা হইতে পারে না। এইরূপ ও অন্যান্যরূপ নানা কারণে সর্ব্বত্রই রোগীর শয্যা, মেজে হইতে কিছু উচ্চ থাকাই উচিত।

রোগীর বিছানা, বা পরিধেয় বস্ত্র, গাত্রের আচ্ছাদন, বিশেষতঃ পীড়াবিশেষে বিশেষ বিশেষ রূপ আচ্ছাদন প্রভৃতি সমস্তই খুব পরিষ্কার হওয়া আবশ্যক। ঋতু সংক্রান্ত রোগে খুব কঠিন শয্যার প্রয়োজন। কোমল শয্যায় থাকিলে, তদ্রূপ রোগীর অপকার হয়। অতি দুর্ব্বল বিশেষতঃ দীর্ঘকালস্থায়ী পীড়ায় পীড়িত বা বাতগ্রস্ত রোগীর খুব কোমল শয্যার আবশ্যক। যে কোন জ্বরে শীতের আধিক্য থাকে, তেমন জ্বররোগীর শীত নিবারণার্থ

আবশ্যক মতে এক বা একাধিক লেপ বা কম্বল রাখা উচিত। যেন রোগী তদভাবে কষ্টভোগ না করে। আচ্ছাদনের অভাবে বা অপ্রচুর আচ্ছাদন-দোষে রোগীর অপকার হইয়া থাকে। যদি কখনও উপযুক্ত আচ্ছাদনের অভাব হয়, তবে ঘরে নির্ধূম অগ্নি রাখিয়া ঘরটী গরম করিয়া লইতে হইবে। একই শয্যায় রোগীকে বহুদিন রাখা উচিত নহে। প্রত্যহ বা ২।৪ দিন পরই রোগীর শয্যা রৌদ্রে দিয়া ভালরূপে শুকাইয়া লইবে। রোগীর ব্যবহৃত বস্ত্র ও জামা, প্রতিদিন ভালরূপে ধুইয়া শুকাইয়া লইবে এবং চাদর ও জামা পশমী হইলে, প্রত্যহ রৌদ্রে বা অগ্নির উত্তাপে শুকাইয়া লইতে হইবে। রোগীর মশারিও প্রত্যহ বা এক দিন অন্তর এক দিন শুকাইয়া লওয়া আবশ্যক। কারণ, রোগীর শয্যা ও বস্ত্রাদিতে দেহনির্গত অনেক প্রকার বিষ সংলগ্ন হয়। রৌদ্রাদি দ্বারা উত্তপ্ত করিলে, ঐ সমস্ত বিষ বাষ্পাকারে উড়িয়া যায়। দীর্ঘকালের রোগীর কাপড়, বিছানার চাদর ও মশারি প্রভৃতি অপেক্ষাকৃত শীঘ্র শীঘ্র ধোপাবাড়ী দিতে হইবে। রোগীর শয্যা ও বস্ত্রাদি মলমূত্রে দূষিত হইলে, তাহা তৎক্ষণাৎ ঘর হইতে দূর করা কর্ত্তব্য এবং উত্তমরূপে উষ্ণ জলদ্বারা ধুইয়া জল নিঙ্গড়াইয়া, তাহা কার্ব্বলিক এসিডের জলে * সিক্ত করিয়া

---

* ৬ ড্রাম কার্ব্বলিক এসিডে জল ১ বোতল, অর্থাৎ কার্ব্বলিক এসিড যত, তাহার ৩০ গুণ অধিক জল দিয়া মিশাইয়া লইলেই, কার্ব্বলিক্ এসিডের জল প্রস্তুত হয়। আবশ্যক মতে এতদপেক্ষা কিছু ন্যূনাধিক পরিমাণেও কার্ব্বলিক এসিডের জল প্রস্তুত করা যায়। রোগীর ঘরে ও বিছানায় প্রত্যহ ২।৩ বার এইরূপ জল ছড়া দিলে, দুর্গন্ধ জনিত অপকার হইতে পারে না। এতদ্দ্বারা মশার উৎপাতও হ্রাস হয়। রোগীর গাত্রবস্ত্র ও মলের মধ্যেও এই জল একটু দিয়া, দূর ও সংবরণ করা কর্ত্তব্য। ইহার পরিবর্ত্তে ফেনিল প্রভৃতি ব্যবহার করা যাইতে পারে।

আবার ধুইয়া শুকাইয়া লওয়া আবশ্যক। রোগীর পূঁষ, কফ ও থুথু প্রভৃতি কোনও দৈহিক বস্তু কখনও ঘরের প্রাচীরে, বেড়ায় বা মেজেতে পরিত্যাগ করা হইলে, ঐগুলি শোষিত হইয়া থাকে। বহু চেষ্টাতেও সেগুলি একবারে দূর করা যায় না। সুতরাং তদ্দ্বারা রোগীর ও অপরের অপকার হয়। অতএব এ দোষ নিবারণ জন্য সতত পৃথক্ পাত্র ব্যবহার করিবে এবং প্রত্যহ ২।৪ বার তাঁহা উত্তম রূপে পরিষ্কার করিয়া লইবে।

রোগীর শয্যার উপর—(১) কয়েক খণ্ড পরিষ্কার নেকড়া বা রুমাল, (২) গাত্রের আচ্ছাদন ও (৩) পাখা থাকা আবশ্যক। আর, শয্যার নিকট (৪) এক কলসী পরিষ্কার জল, (৫) ছোট বড় দুইটী জলপাত্র, (৬) ২।১টী ডাবর, পিকদান, ঘড়া, মালসা, শরা, সানক বা বাটি ইত্যাদি, (৭) মলমূত্র ত্যাগের ২।৪টী পাত্র, (৮) ঔষধ সেবনার্থ মেজর গ্লাস বা ছোট কাঁচের গ্লাস কি পাথরের বা চীনে বাসনের বাটি, (৯) ১টা দীয়েশেলাইয়ের বাকস, (১০) ১টা ঘড়ী, (১১) আলোর জিনিস, (১২) অগ্নির ভাণ্ড, (১৩) এক হাঁড়ী ছাই বা বালী, (১৪) ১ বোতল কার্ব্বলিক এসিডের জল এবং (১৫) ১ খানা দা বা ছুরি ইত্যাদি। রোগ বিশেষে ইহার কোন কোন দ্রব্য না রাখিলেও চলে। আবার, কোন কোন রোগে এতদপেক্ষা অধিক দ্রব্যেরও প্রয়োজন হয়। অতএব পরিচারক, বিবেচনা পূর্ব্বক রোগীর আবশ্যকীয় দ্রব্যগুলি অগ্রেই সংগ্রহ করিয়া রাখিবে। অন্যথা কার্য্যকালে অসুবিধা হইয়া থাকে। এ সকল দ্রব্য এরূপ শৃঙ্খলা করিয়া রাখিবে যে, নড়িতে ফিরিতে কোনটা রোগীর বা রোগীর শয্যার উপর পড়িয়া উৎপাত বৃদ্ধি না করে। অথচ রোগীর শয্যায় বসিয়াই কোন প্রয়োজনকালে হাত বাড়াইয়া লওয়া যাইতে পারে। ঘড়িটী

পরিচারকের দ্রষ্টব্যস্থানে এবং আলোটী রোগীর দৃষ্টিপথের বাহিরে রাখিতে হইবে। আলোক দৃষ্টে প্রায় সমস্ত রোগীরই অত্যন্ত কষ্ট ও অনিদ্রা হইয়া থাকে। অথচ আবশ্যক হইলে সারা রাতই রোগীর ঘরে আলো রাখিতে হয়। এজন্য রোগীর দৃষ্টিপথের অতীত কোন স্থানে বা তাহারই চৌকীর নীচে আলো রাখিলেই তাহার ক্লেশদূর ও ঘরের মেজে আলোকিত হইতে পারে। অনেক প্রকার চক্ষুরোগে রোগীর গৃহ দিন রাত অন্ধকার করিয়া রাখিতে হয়। অনেক স্থলে শিয়রের দিকে আলো রাখিলেও, রোগীর ক্লেশ নিবারণ হইতে পারে। রোগীর ঘর যেমন পরিষ্কার রাখিবে, তেমন ঘরের চতুর্দ্দিক্‌ও বিলক্ষণ পরিষ্কার রাখিতে হইবে। অতএব চতুর্দ্দিকে কাছাকাছি পায়খানা, আস্তাকুড়, আবর্জ্জনার ঢিপি, পচাবস্তুযুক্ত গর্ত্ত ও নর্দ্দমা প্রভৃতি না থাকে, এরূপ যত্ন করিতে হইবে। যদি থাকে, তবে তাহার ময়লা দুর করিয়া ১॥ কি ২ ফুট পুরু মাটি দিয়া চাপিয়া রাখিবে এবং উহার উপর প্রত্যহ সকালে ও সন্ধ্যাকালে ৪।৬ আঙ্গুল পুরু করিয়া চূণ, ছাই বা ধুলা ছড়াইয়া দিয়া, তাহার উপর কার্ব্বলিক এসিডের জল ছড়া দিবে অথবা আলকাতরা ও গন্ধক একত্র পোড়াইবে। রোগীর ঘরে বিশুদ্ধ ও প্রচুর বায়ু সঞ্চারের উপায় করিতে হইবে। এজন্য ঘরের দ্বার ও জানালাগুলি এরূপ ভাবে সারাদিন খুলিয়া রাখিবে যে, ঘরে অবাধে বায়ু গমনাগমন করিতে পারে, অথচ রোগীর গায়ে বাতাসের ঝাপ্‌টা না লাগে। ঘরের যে পার্শ্বে রোগীর বিছানা থাকে, সেই পার্শ্বের দ্বার বন্ধ করিয়া, অপরাংশের সমস্ত দ্বার ও জানালা খুলিয়া দিলেই, উদ্দেশ্য সিদ্ধ হইতে পারে। রোগ ও রোগীর অবস্থা অনুসারে রৌদ্রের সময় দিনে ২।৪ বার রোগীর নিকটস্থ দ্বার ও জানালাগুলিও

খুলিয়া দিতে হইবে। তখন রোগীকে আবৃত, বা মশারির মধ্যে রাখিলেই, অপকারের আশঙ্কা দূর হইতে পারে। অন্যথা উৎকৃষ্ট বায়ুর অভাবে অনেক স্থলেই রোগীর পীড়া বৃদ্ধি ও মৃত্যু হইয়া থাকে। কারণ, বায়ু আমাদের প্রাণস্বরূপ ; ৩।৪ মিনিট শ্বাসরোধ হইলেই, তজ্জন্য সচরাচর আমাদের মৃত্যু হইতে পারে। তদ্ভিন্ন রোগীর ঘর্ম (দৃশ্য ও অদৃশ্য) এবং প্রশ্বাসের সঙ্গে যে দৈহিক নষ্ট পদার্থ ও জীবাণু প্রভৃতি নির্গত হয়, সে সমস্ত, কেবল সুন্দররূপ বায়ু সঞ্চার হইলেই দূরীভূত হইতে পারে ; অন্যথা তদ্দ্বারা রোগীর ও অপরের অপকার হইয়া থাকে।

একমাত্র শ্বাসরোধেই আমাদের মৃত্যু হয় কেন ? এ বিষয়টী না জানিলে, নানারূপ কুসংস্কার দোষে রোগীর ও অপর লোকের বিশেষ অপকারের সম্ভাবনা। এজন্য এ কথাটা এ স্থলে বুঝাইয়া দেওয়া অতি আবশ্যক।

বায়ু নানা প্রকার। রসায়ন শাস্ত্র পাঠ করিলে, সে সমস্ত জানিতে পারা যায়। সচরাচর ভূপৃষ্ঠ বেষ্টন করিয়া যে বায়ু অবস্থিতি করে, তাহাকে ভূ-বায়ু বা সাধারণতঃ বায়ু বলা যায়। এই বায়ু একটী মৌলিক বা রূঢ় বস্তু নহে। ইহা অম্লজান ও যবক্ষারজান নামক দুই প্রকার বায়ুর সাধারণ মিশ্র মাত্র। এই মিশ্রে ১ আয়তন অম্লজান ও ৪ আয়তন যবক্ষারজান থাকে। তদ্ভিন্ন অঙ্গারাম্ল বায়ু ও জলীয় বাষ্পাদি ইহাদের সঙ্গে মিলিয়া থাকে। হাজার করা হিসাবে ২০৯৷৷৴ অম্লজান, ৭৯০ যবক্ষারজান, ৷৷০ অঙ্গারাম্ল একত্র দৃষ্ট হয়। তদ্ব্যতীত উত্তাপ অনুসারে অল্প বা অত্যধিক জলীয় বাষ্প বায়ুতে অবস্থিতি করে। আমাদের শরীরের ক্ষতিপূরণ করিতে করিতে রক্ত যেমন সর্ব্বদা দূষিত হইতেছে, শ্বাসের সঙ্গে শরীরে যে অম্লজান বায়ু প্রবেশ করিতেছে, তাহা

রক্তের সহিত সংযুক্ত হওয়াতে, রক্ত তেমনই সতত সংশোধিত হইতেছে। এই রক্ত-শোধন কার্য্যে বায়ুর অম্লজান যেমন ব্যয় হইতেছে, রক্তের সংশোধনকালে তেমনই অঙ্গারাম্ল বায়ু উৎপন্ন হইয়া অমনি প্রশ্বাস বায়ুর সহিত বহির্গত হইতেছে। এজন্য প্রশ্বাস বায়ুর পরিমাণ কম বলিয়া বোধ হয় না; কিন্তু বায়ুর অবস্থা অত্যন্ত পরিবর্ত্তিত হয়। কারণ প্রবেশ করে অম্লজান, বাহির হয় অঙ্গারাম্ল। অম্লজান রক্ত শোধন করে; কিন্তু অঙ্গারাম্ল রক্ত শোধন করিতে পারে না। অধিকন্তু তদ্দ্বারা শরীরের অপকার হয়। কারণ, শরী-রের অনাবশ্যক অংশই অম্লজান সংযোগে রূপান্তর হইয়া অঙ্গা-রাম্লরূপে বাহির হইয়া যায়। অম্লজান কিরূপে রক্তে মিশ্রিত হয়, কিরূপে অঙ্গারাম্ল জন্মায়, এ সকল বিষয় সুস্পষ্ট জানিতে হইলে, মৎপ্রণীত স্বাস্থ্যকৌমুদী পাঠ করা কর্ত্তব্য। এ স্থলে ততদূর বিস্তৃত বর্ণনা অনাবশ্যক। যাহা বলা হইয়াছে, তাহা-হইতেই স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায় যে, ৩।৪ মিনিট মাত্র যদি বায়ুর অম্লজান, রক্তে সংযুক্ত না হয়, তাহা হইলেই রক্ত এত দূষিত বা বিষাক্ত হইয়া পড়ে যে, তাহাতেই সুস্থ ব্যক্তির সাধারণতঃ প্রাণ বিয়োগ হইয়া থাকে। আবার ইহাও বুঝিতে পারা যায় যে, অঙ্গারাম্ল বায়ুর সহিত শরীরের নষ্ট পদার্থ থাকে, শ্বাসের সঙ্গে সেই বায়ু যত পরিমাণে শরীরের মধ্যে যাইবে, শরীরের তত অপকার করিতে থাকিবে। দাঁতের মাড়ির পূয ও কফ কি থুথু প্রভৃতি একবার ত্যাগ করিলে, আমরা তাহা পুনরায় মুখে করিয়া লইতে, অত্যন্ত ঘৃণা বোধ করি; কিন্তু প্রশ্বাস বায়ুর সঙ্গে তদপেক্ষা খারাপ বস্তু থাকিলেও অজ্ঞানতা দোষে সেই বায়ু পুনরায় গ্রহণ করিতে আমাদের সাধারণের কোনও ঘৃণাবোধ

হয় না! এদেশের লোক মল-মূত্রাদি-সংযুক্ত জল যেমন অব-লীলাক্রমে পান করে, ঐ অপকারী ঘৃণাকর বায়ুও তেমনই স্বেচ্ছাপূর্ব্বক শ্বাস সহ গ্রহণ করিয়া থাকে!

সুস্থশরীরের রক্ত অপেক্ষা রোগীর শরীরের রক্ত অধিকতর দূষিত হয়। এজন্য পীড়িত ব্যক্তির শ্বাসপ্রশ্বাস ঘন ঘন বহিতে দেখা যায়। শ্বাসপ্রশ্বাস যত ঘন ঘন ও দীর্ঘ হয়, রোগীর রক্ত ততই দূষিত হইয়াছে বলিয়া জানা যাইতে পারে। অতএব রক্ত-শোধনের জন্য রোগীর যথেষ্ট বিশুদ্ধ বায়ুর প্রয়োজন। এজন্যই বলা হইয়াছে যে, বায়ু আমাদের প্রাণস্বরূপ। এখন স্পষ্টই বুঝা যাইতেছে যে, দূষিত বায়ু আমাদের বড় অপকারী। সুস্থলোক অল্পকাল দূষিত বায়ু সেবন করিলে, বিশেষ কোন হানি অনুভব করিতে পারে না বটে; কিন্তু অধিকদিন দূষিত বায়ু সেবন করিলে, ক্রমে তাহার শরীর দুর্ব্বল, মন নিস্তেজ, ক্ষুধামান্দ্য ও পরিশ্রমে অনিচ্ছা প্রভৃতি নানা প্রকার অস্বাস্থ্যের লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং তদবস্থায়ও সে দূষিত বায়ু সেবন করিলে, তাহার সাংঘাতিক পীড়া জন্মিয়া থাকে। দূষিত বায়ু সেবন করিলে যখন সুস্থ ব্যক্তিরও অস্বাস্থ্য ও পীড়া জন্মিতে পারে, তখন তদ্দ্বারা যে রোগীর অত্যন্ত অপকার হয়, তাহা বলাই বাহুল্যমাত্র। অতএব কিরূপে বায়ু দূষিত হয়, তাহা সকলেরই, বিশেষতঃ পরিচারক মাত্রেরই জানা অতি আবশ্যক। এজন্য এস্থলে বায়ু দূষিত হওয়ার কারণ গুলি উল্লেখ করা যাইতেছে।

(১) প্রশ্বাস বায়ু।—প্রশ্বাস বায়ুতে শরীরের যান্ত্রিক পদার্থ ও অঙ্গারাম্ল বায়ু থাকাতে, তদ্দ্বারা বায়ু দূষিত হয়। রোগীর প্রশ্বাস হইতে ঐ সকল অপকারী পদার্থ অধিক নির্গত হয়। পরিচারক ও দর্শকদিগের প্রশ্বাস হইতেও তাহা বাহির হয় এবং

তদ্দ্বারা ঘরের বায়ু দূষিত হইতে থাকে। পরীক্ষা দ্বারা স্থিরীকৃত হইয়াছে যে, প্রত্যেক সুস্থ ব্যক্তির প্রতিঘণ্টায় ৩০০০ তিন হাজার ঘনফিট পরিমাণ বিশুদ্ধ বায়ুর প্রয়োজন এবং মারাত্মক বা উৎকট রোগাক্রান্ত প্রত্যেক ব্যক্তির জন্য প্রতিঘণ্টায় ৫।৬ হাজার কি তদধিক পরিমাণ ঘনফিট বায়ুর আবশ্যক। প্রতি ঘণ্টায় প্রত্যেক সুস্থ ব্যক্তির প্রশ্বাসের সহিত কিঞ্চিৎ অধিক ॥০ অৰ্দ্ধ ঘনফুট অঙ্গারাম্ল বায়ু বহির্গত হয়। রোগীর প্রশ্বাসের সহিত ইহা অপেক্ষাও অধিক নির্গত হইয়া থাকে। এখন একঘরে রোগী, পরিচারক, সহকারী পরিচারক ও দর্শকাদিতে যদি ৫টী লোকও ধরা যায়, তবে প্রতি ঘণ্টায় ১৭।১৮ হাজার ঘনফিট বায়ুর একান্ত প্রয়োজন দৃষ্ট হয়। অথচ অনেক রোগীর ঘরেই—বিশেষতঃ উৎকট রোগের সময়ে, বহু লোক একত্রিত হইয়া দর্শকরূপে বসিয়া থাকে; কিন্তু ঘরের ২।১টী মাত্র ক্ষুদ্রাকার দ্বার ও জানালা মাত্র খোলা রাখিতে দেখা যায়! রাত্রি বা শীতকাল হইলে, তাহাও বন্ধ করিয়া রাখে। সুতরাং ঘরের বায়ুস্থিত অম্লজান ভাগ, রোগী ও সকলের শ্বাসের সহিত শরীরে যাইয়া রূপান্তরিত হয় এবং অঙ্গারাম্ল বায়ু রূপে প্রশ্বাসের সঙ্গে বহির্গত হইয়া ঘর শীঘ্রই পূর্ণ হইতে থাকে। এইরূপ দূষিত বায়ু গ্রহণ করিয়া, এদেশের সহস্র সহস্র রোগীর প্রাণ বিয়োগ হয়। দেশ-প্রথার অনুরোধে কেহ কাহাকেও রোগীর গৃহে যাইতে বারণ করেন না। কোন চিকিৎসক বারণ করিলেও, তিনি প্রায় সকলেরই অশ্রদ্ধেয় হইয়া থাকেন। সুতরাং পরিণামে পশার কমিবার ভয়ে, ব্যবসায়ী চিকিৎসকদিগের মধ্যে অনেকেই এ বিষয়ে দৃঢ়তা প্রদর্শন করিতে সাহস পান না। কোন কোন শ্রেণীর চিকিৎসক, এই অতি

প্রয়োজনীয় বিষয়টীও অবগতই নহেন! সুতরাং এরূপ স্থলে তাঁহারা হয় অজ্ঞতাদোষে নীরব থাকেন, অথবা তাদৃশ নিষেধকারীকে উপহাস করিয়া থাকেন! এবিষয়ে জ্ঞান থাকিলে, চিকিৎসক কেন, কোনও ব্যক্তি এরূপ অনিষ্টকর কার্য্যের সমর্থন করিতে পারেন না। পিতা মাতা প্রভৃতি ঘনিষ্ঠ আত্মীয়েরাও রোগীর ঘরে অকারণে যাওয়া উচিত মনে করিতেন না।

(২) পীড়িত ব্যক্তির শরীর হইতে যে ঘর্ম্ম, মল, মূত্র, কফ ও পূঁজ প্রভৃতি বহির্গত হয়, তাহার সহিত অধিক পরিমাণে যান্ত্রিক পদার্থ থাকে। সুস্থ লোকের শরীর হইতেও অল্প পরিমাণে ঐ যান্ত্রিক পদার্থ নির্গত হয়। এতদ্দ্বারাও রোগীর গৃহের বায়ু অত্যন্ত দূষিত ও পীড়াজনক হয়। সুতরাং রোগ বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। অতএব এই গুলি সত্বর বিশেষরূপে দূর করিতে হইবে। রোগীর পরিধেয় বস্ত্রাদিও ঘর্ম্মাদি সংযোগে দূষিত হয়; অতএব উহা প্রত্যহ ধৌত করিবে এবং শীঘ্র শীঘ্র ধোপাবাড়ী দিবে। অন্যথা কার্ব্বলিক সোপ দিয়া ধুইয়া লইবে। কোন কোন রোগের বিষ ঘরে এত বদ্ধ হইয়া থাকে যে, তাহা শুনিলে চমৎকৃত হইতে হয়। ডাক্তার হ্যামণ্ড বলেন, আমেরিকার নিউইয়র্ক নগরে হস্পিট্যাল্ গ্যাংগ্রিন (চিকিৎসালয়ের সংক্রামক পচাক্ষত বিশেষ) নামক এক প্রকার সাংঘাতিক সংক্রামক রোগের উৎপত্তি হইলে পর, রোগ নিবারণের জন্য সেই গৃহের সমুদায় সাজসজ্জা স্থানান্তরিত করা হয়; কিন্তু তাহাতেও রোগের নিবৃত্তি হইল না। নবাগত রোগিগণ তথায় থাকিলে, তাহাদিগকে এই ভয়ানক রোগে আক্রমণ করিত। পরে ঐ ঘরের চুণকাম করা হইলেও, সেই গৃহের ঐ রোগ উৎপাদনের শক্তি বিলুপ্ত

হইল না। অবশেষে গৃহের আস্তর অর্থাৎ বালিকাজ ভাঙ্গিয়া ফেলিয়া, পুনরায় বালি ধরাণ হইল; কিন্তু তথাপি নয়গন্ধ রোগীকে ঐ রোগে আক্রমণ করিতে লাগিল। এত করিয়াও যখন অবস্থার পরিবর্ত্তন করা গেল না, তখন সেই গৃহ ভাঙ্গিয়া ভূমিসাৎ করিয়া, নূতন গৃহ প্রস্তুত করা হইলে পর, এই সংক্রামক রোগের নিবৃত্তি হইল।

(৩) দাহন।—দাহ্য পদার্থের দহন দ্বারাও বায়ু দূষিত হয়। অম্লজান ও অঙ্গার জাতীয় পদার্থের দহনে অঙ্গারাম্ল উৎপন্ন হয়। আবার অম্লজান ও গন্ধকের দহনে দ্ব্যম্ল গন্ধক জন্মে। এই দহনোৎপন্ন উভয় বস্তুই শরীরের অপকারক। যদি ঐ উভয়ের সম্মিলন হয়, তবে স্বাস্থ্যের অধিকতর অপকার হইয়া থাকে। যে সকল নগরে অধিক পরিমাণে ধূম উদগত হয়, তথাকার মৃত্যুসংখ্যার তালিকায় দেখা যায় যে, ফুসফুসের পীড়াতেই অধিক সংখ্যক লোকের মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। গ্যাস পোড়াইলে বায়ু অধিক দূষিত হয়। সুতরাং অধিক বায়ু সঞ্চারের আবশ্যক। গৃহ মধ্যে গ্যাস না পোড়াইয়া বাতি বা প্রদীপ জ্বালিলে, তাহাতে বায়ু অতি অল্প পরিমাণে দূষিত হইয়া থাকে। সুতরাং প্রচুর বায়ু সঞ্চারের উপায় না থাকিলে, প্রদীপই স্বাস্থ্যকর আলো বলিয়া গণ্য।

(৪) নর্দ্দমার বাষ্প।—ইহা দ্বারাও বায়ু দূষিত হয় এবং তদ্রূপ দূষিত বায়ু সেবন করিলে, জ্বর, উৎকট রক্তামাশয়, উদরাময় ও অজীর্ণতাদি বহুবিধ পীড়া জন্মিয়া থাকে।

(৫) মুক্ত স্থানে বা নদীর জলে বিষ্ঠা নিক্ষেপ করিলে, বায়ু দূষিত হইয়া থাকে।

(৬) পচাবস্তু।—প্রাণী দেহ পচিলে, তাহার বাষ্প, বায়ুর

সঙ্গে মিশিয়া থাকে; তাঁহাতেও বায়ু দূষিত হয়। এইরূপে উদ্ভিদ্ পচিয়াও বায়ু দূষিত করিয়া থাকে।

(৭) জলাভূমির বাষ্প সংযোগেও বায়ু দূষিত হয়। অনেক প্রকার পীড়ার বীজও বায়ুর সঙ্গে মিশিয়া বা বায়ুতে ভাসিয়া বায়ুকে দূষিত করে। যেমন ইনফ্লুয়েঞ্জা অর্থাৎ বহুব্যাপক একরূপ জ্বর-কাস ইত্যাদি।

চিকিৎসা বিশারদ পণ্ডিতেরা বহু পরীক্ষা করিয়া এবং বহুদর্শিতা দ্বারা বায়ু দূষিত হইবার যে যে কারণ স্থির করিয়াছেন, তদ্দ্বারা স্পষ্টই বুঝিতে পারা যায় যে, রোগীর গৃহে বায়ু সঞ্চারের একান্ত প্রয়োজন এবং ঐ গৃহের চতুর্দ্দিক বেশ পরিষ্কার ও পবিত্র থাকা অত্যন্ত আবশ্যক। এজন্য রাত্রিকালেও হস্পিটালের সমস্ত দ্বার বন্ধ করা হয় না এবং হস্পিটালের চতুর্দ্দিকে অতি পরিষ্কার পুষ্পোদ্যান করা হইয়া থাকে। অতএব প্রত্যেক রোগীর—বিশেষতঃ বসন্ত ও বিকার জ্বর প্রভৃতি উৎকট রোগগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের বাসগৃহে দিবারাত্রি সর্ব্বদা যাহাতে প্রচুর উত্তম বায়ু প্রবাহিত হয়, তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। কেবল সুচিকিৎসা দ্বারা রোগীর ভোগকাল খর্ব্ব ও অকালমৃত্যু নিবারণ করা যায় না; উপযুক্ত বায়ু, জল, পথ্য ও অপরাপর শুশ্রূষারও একান্ত প্রয়োজন। যদি এই সমুদায়ের কোনও অংশে ত্রুটি হয়, তবে হয় রোগীর দুর্ভোগ বৃদ্ধি পাইবে, না হয়, অকালমৃত্যু ঘটিবে, সন্দেহ নাই। দুঃখের বিষয় যে, যে সমস্ত ত্রুটিতে এইরূপে লোকের দুর্ভোগ বৃদ্ধি পায় বা অকালমৃত্যু ঘটিয়া থাকে, অশিক্ষা ও অজ্ঞানতা দোষে আমরা তাহার অনুভবই করিতে পারি না। কেবল অদৃষ্ট, আয়ুঃশেষ ইত্যাদি কতকগুলি অনিশ্চিত ও জটিল কথার উল্লেখ করিয়া, মনোবেদনা

দূর করিয়া থাকি ; কিন্তু অবশ্য জ্ঞাতব্য কারণ অনুসন্ধানে সদাই বিরত হই! সুতরাং কারণ দূর করিতে পারি না বলিয়া, আমাদের দুর্দ্দশার অবসান হইতে পারে না। এই বিষয়টী হৃদয়ঙ্গম্ করিবার জন্য একটী প্রকৃত ঘটনার উল্লেখ করা যাইতেছে।

একদা একটী সম্ভ্রান্ত বৃদ্ধ ব্যক্তি বলিলেন যে, "আমার আমাশয় রোগ কিছুতেই সারিতেছে না। কবিরাজগণ চিকিৎসা করিয়াছেন, শান্তি-স্বস্ত্যয়ন করা গিয়াছে, গ্রহবৈগুণ্য দূরের জন্য ভাল দৈবজ্ঞ দ্বারা চেষ্টা করিয়াছি এবং ভৌতান্তিককেও দেখাইয়াছি, কিছুতেই পীড়ার উপশম হয় নাই। বরং ক্রমে ক্রমে রোগ বৃদ্ধি পাওয়াতে এইরূপ খারাপ অবস্থায় উপস্থিত হইয়াছি।" এ দেশের কোন কোন শ্রেণীর চিকিৎসক নাড়ী-জ্ঞানী, সুতরাং তাঁহারা কেবল নাড়ী পরীক্ষা করিয়াই সমস্ত বুঝিয়া থাকেন। যাহারা তদতিরিক্ত বুঝিতে চান, তাহাদের মধ্যেও অনেকে রোগীর মলাদি প্রত্যক্ষ করেন না। রোগীর বা তাহার আত্মীয়গণের কথায় নির্ভর করিয়া, চিকিৎসা করিয়া থাকেন ; এজন্য এই রোগীর আমাশয় কি অন্ত্র-ক্ষত, এ বিষয়ে কাহারও দৃষ্টিপাত হয় নাই। রোগীকে পীড়ার কারণ জিজ্ঞাসা করাতে জানা গেল যে, "লুড়াতলীতে লুড়া দিয়া যাইতে পারেন নাই, এজন্য তাঁহার এই উৎকট পীড়া জন্মিয়াছে!" তাঁহাকে বিশেষ বিশেষ প্রশ্ন করিয়া জানা গেল যে, একটী দেবাশ্রয় বৃহৎ বটবৃক্ষকে লোকে "লুড়াতলী" বলে। কয়েক গাছি খড় জড়াইয়া উহার মূলে নিক্ষেপ করাকে "লুড়া" দেওয়া কহে। কেহ ঐ পথে গমনাগমন কালে লুড়া না দিয়া চলিয়া গেলে, ঐ দেবতা ক্রুদ্ধ হইয়া রোগ জন্মাইয়া দেন।

রোগী কোনও সমারোহের শ্রাদ্ধে ব্যতিব্যস্ত ভাবে গমন কালে এই বৃক্ষের মূলে নুড়া না দিয়া যাওয়াতেই, বৃক্ষস্থ দেবতার কোপ হয় এবং তদ্বশতঃ এই উৎকট রোগ উৎপন্ন হইয়াছে। তিনি ইহাও বলিলেন যে, "ঐ দেবতার তুষ্টির জন্য দেশ-প্রচলিত পদ্ধতি মতে যথাশক্তি নানারূপ কার্য্যানুষ্ঠান করা হইয়াছে, কিন্তু আমার দুর্ভাগ্য বশতঃ কিছুতেই তিনি আমার প্রতি প্রসন্ন হন নাই।" মল দৃষ্টে আমাশয় বলিয়া বোধ হইল না, অন্ত্রক্ষত বলিয়া স্থিরীকৃত হইল। অনুসন্ধানে জানা গেল যে, তিনি পীড়া প্রকাশের পূর্ব্বদিন প্রচুর কৈ ও চিতল মৎস্য খাইয়াছিলেন। তাহারই কাঁটা অন্ত্রে বিদ্ধ হওয়াতে এই রোগের সৃষ্টি, এইরূপ স্থির করিয়া চিকিৎসা করাতে, রোগী আরোগ্য লাভ করেন। এখন দেখ, প্রকৃত কারণ অনুসন্ধান না করিয়া অলীক কারণ স্থির করিলে, কেমন দুর্দ্দশা হইয়া থাকে।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ।

পীড়াবিশেষে শুশ্রূষা ও সাহায্য।

সকল রোগীর পক্ষেই যে সকল বিষয়ে শুশ্রূষার একবিধ প্রণালী অবলম্বন করিতে হয়, অগ্রে তাহারই উল্লেখ করা কর্ত্তব্য।

সকাল বেলা রোগীর নিদ্রাভঙ্গ হইলেই, তাহার মুখ ধোওয়ার ব্যবস্থা করিতে হইবে। অনেকে মলমূত্র ত্যাগের অপেক্ষায় মুখ ধোওয়ায় বিলম্ব করিয়া থাকে। এরূপ করা অসঙ্গত। কারণ, তাহাতে রোগীর স্বাদবোধ-শক্তির হানি বা বিকৃতি হইতে পারে। অতএব নিদ্রাভঙ্গ হইলেই, উষ্ণজল দ্বারা মুখ

প্রক্ষালন করাইবে এবং খড়িমাটি ৩ ভাগ, এক ভাগ ফটকিরির সঙ্গে মিশাইয়া তদ্দ্বারা উত্তমরূপে দাঁত মাজিতে দিবে। অঙ্গার-চূর্ণ ও লবণ, একত্র মিশ্রিত করিয়াও দাঁত মাজিতে পারে। মুখ ধোওয়ার সময় একখানি জিভছোলার দ্বারা জিহ্বাটী বেশ চাঁচিয়া ফেলিতে হইবে এবং পুনঃ পুনঃ কুলি করিয়া অতি উত্তম রূপে মুখ প্রক্ষালন করিতে হইবে। সাধারণ রোগীর মুখ প্রক্ষালনার্থ, শীতল জলও ব্যবহৃত হইতে পারে।

অনেকে বেগ না হইলেও মলত্যাগের জন্য যথাসময়ে পায়খানায় যাইয়া বসিয়া থাকে এবং অকৃতকার্য্য হইয়া শেষে ফিরিয়া আসে। এই পদ্ধতি রোগীর পক্ষে অত্যন্ত অনিষ্টকর। এদেশের পায়খানায় যেরূপ দুর্গন্ধ, তদবস্থায় তথায় বিনা প্রয়োজনে যাওয়া কখনই উচিত নহে। কারণ, সেই দুর্গন্ধ ভোগ হেতু অপকার হইয়া থাকে। অতএব যখন মলমূত্রাদি ত্যাগের বেগ হয়, তখনই তাহা পরিত্যাগের জন্য চেষ্টা করিবে। রোগীর জন্য মলমূত্র ত্যাগের নূতন স্থান করিয়া দিলে, বিশেষ উপকার হয়। অনেক স্থানেই ইহা সুসাধ্য। কেবল দুইটী ছোট ছোট গর্ত্ত করিয়া, দর্ম্মা প্রভৃতি দ্বারা আবরণ করিয়া দিলেই উত্তম হয়। এরূপ স্থানে রোগী যেমন মলমূত্র ত্যাগ করিবে, অমনি তাহার উপর ৪।৬ আঙ্গুল পুরু করিয়া ধুলা বা ছাই ছড়াইয়া দিবে। নূতন পাইখানা করিবার সুবিধা না হইলে, মেথর দ্বারা পুরাতন পায়খানা অতি উত্তমরূপে পরিষ্কার করাইয়া, তাহাতে কার্ব্বলিক এসিডের বা হিরাকসের জল ছড়াইয়া দিবে।

পীড়ার সময়ে অনেক রোগীরই স্নান নিষিদ্ধ; কিন্তু কোন কোন পীড়ায় চিকিৎসকের মত হইলে, স্নান করান আবশ্যক

হয়। রোগীকে শীতল জলে স্নান করাইবার ব্যবস্থা হইলে, যে কোন স্থানে স্নান করান যাইতে পারে; কিন্তু ঝড়াস্নানের ব্যবস্থা হইলে, গাড়ু বা বদনার নলের ধারাই বিশেষ উপকারী।* এতদ্দ্বারা বায়ুগ্রস্ত ও ক্ষিপ্ত রোগীর বিশেষ উপকার হয়। অনেক সময়ে স্নান নিষিদ্ধ হইলেও, মাথা ধোওয়া আবশ্যক হয়। তখন গলায় কাপড় জড়াইয়া, অপর সর্ব্বাঙ্গ কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখিয়া, রোগীর মাথা নোয়াইয়া জলধারা দিবে এবং এক হাতে মাথার চুল গুলি ধীরে ধীরে ঘষিয়া দিতে হইবে। তাহা হইলেই চুলের উপর দিয়া জল গড়াইয়া না যাইয়া, মস্তকের চর্ম্মে লাগিয়া যাইবে। পীড়া বিশেষে উষ্ণজল ব্যবহৃত হয়। ইহা দুই প্রকার। ১, ঈষদুষ্ণ জল। ইহা রোগীর শরীরের উষ্ণতা অপেক্ষা কিঞ্চিৎ অধিক পরিমাণ উষ্ণ হইলেই হয়। ২, উষ্ণজল। ইহা রোগীর শরীরে সহ্য হয়, এরূপ গরম করিতে হইবে। বেদনাদির নিবারণার্থ উষ্ণজল ব্যবহার করিতে হইলে, রোগী কষ্টে সহিতে পারে, এত উষ্ণ করিতে হইবে। কোন জল অধিক উষ্ণ হইলে, শীতল জল-যোগে তাহা আবশ্যক মত উষ্ণ করিয়া লইতে পারা যায়। তাহাতে গুণের ব্যতিক্রম হয় না; কিন্তু যেস্থলে উত্তাপ প্রয়োগ উদ্দেশ্য নয়, জলের দোষ নিবারণই প্রয়োজন, সেই স্থলে উষ্ণ জলের সহিত শীতল জল মিশাইলে, গুণের ইতর বিশেষ হয়। স্নানের পর সত্বর রোগীর গা মোছাইয়া দিবে এবং শুষ্কবস্ত্র দ্বারা গাত্র ঘর্ষণ করিয়া উপযুক্ত বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখিবে।

---

* ধ্বজভঙ্গ রোগীকে পীড়িত স্থানের ২ হাত পরিমাণ উপর হইতে অর্দ্ধ ঘণ্টা পর্য্যন্ত কয়েক দিন এরূপ জলধারা দিলে, বিশেষ উপকার হইতে পারে।

রোগীর শয্যা ও মশারি প্রত্যহ রৌদ্রে শুকাইয়া লওয়া অতি আবশ্যক। অন্যথা রোগীর শরীর হইতে নির্গত বিষকুণা সংযোগে শয্যাদি দূষিত হওয়াতে, অনিষ্টকর হইয়া থাকে। রৌদ্রের অভাব স্থলে কয়লার আগুণে গরম করিয়া বাতাসে রাখিয়া দিবে। পরে ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর পুনরায় ব্যবহার করিবে।

রোগীকে পথ্য প্রদান করিবার সময় কখনই অতিক্রম করিবে না। তাহাতে তাহার দুর্ব্বল পরিপাকশক্তি আরও দুর্ব্বল বা অকর্ম্মণ্য হইয়া রোগীর অপকার করিয়া থাকে। রোগী শিশু বা অবোধ হইলে কিংবা অরুচিকর পথ্যের ব্যবস্থা হইলে, অনুরোধ ও প্রবোধ বাক্যে উহাকে অবশ্যই পথ্য প্রদান করিতে হইবে। পথ্যের পরই রোগীকে নিদ্রা যাইতে দেওয়া উচিত নহে। কোন কোন পীড়ায় দিবানিদ্রা চিকিৎসকের অভিমত হইলেও, আহারের পরক্ষণেই নিদ্রা যাইতে দেওয়া উচিত নহে। তাহাতে পরিপাক কার্য্যের অসুবিধা হয়। তবে কোন কোন কাতর রোগীর অল্পমাত্র লঘু পথ্যের পরই নিদ্রা হইলে, অপকারের সম্ভাবনা নাই। অতএব পীড়া বিশেষে এসকল বিষয়ে চিকিৎসকের মতামত জানিয়া লইয়া, কার্য্য করা কর্ত্তব্য। অন্যথা সামান্য সামান্য ত্রুটিতেও অপকার হয়।

কোন কোন রোগীকে বরফ ব্যবহারের জন্য ব্যবস্থা হইয়া থাকে। ইহা বাহ্য ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ করা যায়। বাহ্য-প্রয়োগার্থ সচরাচর মাথায় ব্যবহার করিতে হয়। মাথায় বরফ দিতে হইলে "আইসব্যাগ" মধ্যে কয়েকটী বরফ খণ্ড ভরিয়া ঐ ব্যাগ বারংবার মাথায় লাগাইয়া রাখিতে এবং বারংবার তুলিয়া ধরিতে হয়। আইসব্যাগের অভাবে নেকড়া ব্যবহার্য্য; কিন্তু তাহাতে বিছানায় জল পড়িয়া থাকে। অত-

এব বালিসের উপর অয়েল ক্লথ বা বৃহৎ পাতা পাতিয়া কয়েক পুরু কাপড় দিয়া লইবে এবং তাহা ভিজিয়া উঠিলেই, পরিত্যাগ করিবে। আবার অন্য কাপড় পাতিয়া দিবে। অন্যথা শয্যাদি ভিজিবার সম্ভাবনা। মাথায় বরফ ব্যবহারের পূর্ব্বে মাথা কামাইয়া লওয়া আবশ্যক। বয়স্ক স্ত্রীলোকের তাহাতে অত্যন্ত মনঃক্ষোভ হয়। অতএব তাদৃশ স্থলে পার্য্যমাণে মাথা কামাইবে না। বরফ জল সেবনের ব্যবস্থা হইলে, বমনাদি স্থলে বরফের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র টুকরাই গিলিয়া ফেলা উচিত। এস্থলে রোগী বৃহৎ টুকরা গিলিতে চেষ্টা করিলে, বুকে বাধিতে পারে। মুখশোষ বা পিপাসা থাকিলে, বরফের বড় বড় টুকরা মুখে রাখিয়া চুষিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। আর, জলে বরফ ফেলিয়া দিলে, যখন বরফ খণ্ড সম্পূর্ণ গলিতে কিছু বাকী থাকে, তখনই তাহা পান করা কর্ত্তব্য। অনেকে বরফের জল ঢাকিয়া রাখে, পরে ৪।৬ ঘণ্টা বা তাহারও অধিক পরে উহা পান করিতে দেয়। এরূপ জল পানে ববফজল পানের ফল পাওয়া যায় না। কারণ, বরফ দ্রব হওয়ার পরেই জলের শীতলতা ক্রমশঃ কমিয়া যায় এবং অনতিকাল মধ্যেই সাধারণ জলেব সমপরিমাণ শীতল হইয়া থাকে। এজন্য তাহার বিশেষ গুণ নষ্ট হইয়া যায়। ফলতঃ মনে রাখা আবশ্যক যে, বরফের বিশেষ কোনও উপকারিতা নাই। উপকারক কেবল শৈত্য।

পীড়া বিশেষে রোগীর শুশ্রূষা ও সাহায্যের অনেক বৈষম্য হওয়া আবশ্যক। সেইগুলির সম্পূর্ণ বর্ণনা, এই ক্ষুদ্র পুস্তকের উদ্দেশ্য নহে। এদেশে সচরাচর যে সকল পীড়ার প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয় এবং যে যে পীড়ার শুশ্রূষাকালে বিশেষ বিশেষ সাবধানতায় একান্ত আবশ্যক, এস্থলে সেই গুলিরই বিবরণ দেওয়া যাইবে।

এই সকল পীড়ার যে যে লক্ষণ বা উপসর্গ দ্বারা রোগী অত্যন্ত ক্লেশ অনুভব করে, অথবা যদ্দৃষ্টে রোগীর আত্মীয় স্বজনেরা চমকিত হয় এবং ক্রন্দনাদি দ্বারা রোগীকে শীঘ্র যমালয়ের পথে অগ্রসর করিতে থাকে, অগ্রে সেই সেই লক্ষণের শুশ্রূষা ও সাহায্যের বিষয় নিম্নে উল্লেখ করা যাইতেছে।

(১) মলমূত্র ত্যাগ।—যে রোগী স্বয়ং হাঁটিয়া যাইতে পারে, তাহাকে সবল বোধ করিলে এবং রোগ মারাত্মক শ্রেণীর না হইলে, হাতে ধরিয়া হাঁটাইয়া নিয়া যথাযোগ্য স্থানে মলত্যাগ করান যাইতে পারে; কিন্তু বিশেষ সাবধান হইতে হইবে যে, রোগী ভ্রমী বশতঃ বা উছট খাইয়া পড়িয়া না যায়। তাহা হইলে তদ্দ্বারা তাহার বিপদ ঘটিতে পারে। অতএব এরূপ অবস্থায় যে ব্যক্তি পতনোন্মুখ রোগীকে ধরিয়া রাখিতে সমর্থ, তেমন লোক থাকিলেই, মলমূত্র ত্যাগের নিমিত্ত বাহিরে লইয়া যাওয়া উচিত। এরূপ অবস্থায় রোগী পড়িয়া গিয়া উৎকট রোগ ভোগ করিয়াছে বা মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে, তাহা স্বচক্ষে প্রত্যক্ষ করা গিয়াছে। রোগীকে বাহিরে নিতে হইলে, উপযুক্ত বস্ত্র দ্বারা তাহার সর্ব্বাঙ্গ ঢাকিয়া লইবে, যেন শৈত্য বা অত্যুত্তাপে তাহার অপকার না হয়। যে সকল রোগী বসিয়া মলমূত্র ত্যাগ করিতে পারে, তাহাদিগকে কোনরূপ ত্যাজ্য পাত্রে বা কাঁচ কি চীনেবাসনে মলমূত্র ত্যাগ করিতে দিবে। এইরূপ মলত্যাগকালে ২টী পাত্র দেওয়া আবশ্যক। একটীতে মল ও অপরটীতে মূত্র ত্যাগ করিতে দিবে। এস্থলে সাবধানতা এই যে, কোনটা ঘরে পড়িয়া ঘর দূষিত করিতে না পারে। কখন কখন মলের গাঢ়তা বুঝিতে না পারিলে চিকিৎসায় ত্রুটি হইতে পারে। ত্যাজ্য পাত্র হইলে, মলমূত্র

ত্যাগ করা মাত্র তাহা দূরবর্ত্তী একটী গর্ত্তে নিক্ষেপ করিবে। যদি কাঁচ বা চীনেবাসনে মলমূত্র ত্যাগ করা হয়, তবে ঐ পাত্রের মলমূত্রাদি ঐ গর্ত্তে ফেলিয়া, পাটের স্থূল তুলী দ্বারা অগ্রে পাত্রটী উষ্ণ জলযোগে ধুইয়া, পরে ছাই বা মৃত্তিকাযোগে মর্দ্দন করিয়া উত্তমরূপে ধুইয়া পরিষ্কার করিয়া আনিবে। যে সকল রোগী বসিয়া মলমূত্র ত্যাগ করিতে না পারে, তাহাদিগকে বিলাতি মলমূত্র ত্যাগের ভাণ্ডে মলমূত্র ত্যাগ করাইলে, বিশেষ সুবিধা হয়। শয়নকালে রোগীর মলদ্বার শয্যার যেখানে থাকে, তোষক ও চৌকীর সেই স্থানটীতে একটী স্থূল ছিদ্র থাকিলে, এবং তাহার নীচে মলভাণ্ড রাখিলেও রোগীর মলত্যাগের সুবিধা হয়; কিন্তু এরূপ স্থলে প্রস্রাবের পাত্র পৃথক্ রাখিতে হয়। অন্যথা শয্যাতে প্রস্রাব পড়িয়া থাকে। এজন্য সমর্থ লোকদিগের ঘরে ঘরে ঐরূপ ছিদ্রবিশিষ্ট এক এক খান চৌকী ও তোষক থাকা একান্ত আবশ্যক। তদ্ভিন্ন অয়েল ক্লথ বা বড় একটা বা ২।৩ পুরু পাতা ও তাহার উপর আবশ্যক মত কতকগুলি নেকড়া পাতিয়া মলত্যাগ করাইবে এবং মূত্রের জন্য পৃথক পাত্র ধরিবে। মল তরল হইলে, ঐরূপ নেকড়া পাড়িয়া এবং চারিদিকে নেকড়ার বেড় দিয়া দেওয়া আবশ্যক, যেন মল গড়াইয়া যাইয়া শয্যা নষ্ট না করে। যদি মল শুষ্ক বা কর্দ্দমাকার হয়, অর্থাৎ গড়াইতে না পারে, তবে কেবল পাতার উপরই মলত্যাগ করান সুবিধা। কেবল সাবধান থাকিতে হইবে যে, পাতাটা ছিঁড়িয়া পড়িয়া বিছানা দূষিত না করে। এজন্য পাতার নীচে একটা নেকড়া থাকিলেই, সে আশঙ্কা দূর হইতে পারে। যাহারা শয্যায় মলত্যাগ করে, ২।৩ বা ৪টা ভিজা নেকড়া দিয়া তাহাদের

মলদ্বার মুছাইয়া বেশ পরিষ্কার করাইয়া দিতে হয়। মূত্রত্যাগ করিলেও আর্দ্র বস্ত্রখণ্ড ব্যবহার করাই ভাল। মলমূত্রের অবস্থা চিকিৎসককে জানাইতে হয়। মল কঠিন, গুটলি যুক্ত, কর্দ্দমাকার, তরল, জলবৎ; ভাতের ফ্যানের মত কি হরিদ্রাবর্ণ কি উহা সাধারণ মলের বর্ণ, না হরিদ্রাভ অথবা মেটে রং বা আলকাতরার মত, আম বা রক্ত মিশ্রিত কি না, পরিমাণ ও বার কত, মলত্যাগকালে রোগী কুঁথিয়া থাকে কি না, পেটে বেদনা বা কামড়ানি অনুভব করে কি না ইত্যাদি। জলবৎ বা তরল ফ্যানের ন্যায় বাহ্যে হইলে, অমনি সুচিকিৎসক ডাকা আবশ্যক। কাতর রোগী, নিজ বলে গুটলি মল বাহির করিতে পারে না, তখন পরিচারককে বাম হস্তের তর্জনী অঙ্গুলীতে ঘৃত বা অনুগ্র তৈল মাখাইয়া উহা মলদ্বারের মধ্যে দিয়া বক্র করিয়া গুটলি টানিয়া বাহির করিয়া ফেলিতে হয়। মূত্রের বর্ণ, পরিমাণ ও বার এবং তৎসহ রক্ত, পুঁজ ইত্যাদি বহির্গত হয় কি না; প্রস্রাবের পর, যে স্থানে তাহা থাকে, সেই স্থান শুকাইলে শ্বেতবর্ণ হয় কি না; মূত্র পীপড়ায় খায় কি না ইত্যাদি।

(২) ঘর্ম।—কোনও রোগীর ঘর্ম্ম হইতে থাকিলে, তাহা কখনই আর্দ্র গামছা দ্বারা মুছিবে না। তাহাতে রোগীর উৎকট অবস্থা হইতেও দেখা গিয়াছে। রোগীর ঘাম শুষ্ক বস্ত্রখণ্ড দ্বারা বেশ করিয়া মুছাইয়া দিবে এবং তাহাতে জামা বা পরিধেয় বস্ত্র ও বিছানার চাদর ভিজিয়া থাকিলে, সত্বর তাহার পরিবর্ত্তন করিয়া দিবে। কখন কখন রক্তঘর্ম্ম নির্গত হয়। কখন বা তজ্জন্য রোগী অতি অবসন্ন হয় তাহার নিবারণ জন্য শীঘ্র সুচিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া আবশ্যক।

(৩) দাহ বা জ্বালা।—রোগীর গাত্রজ্বালা থাকিলে, আস্তে আস্তে বাতাস করা যায় এবং স্থল বিশেষে উষ্ণ বা শীতল জলে স্পঞ্জ বা বস্ত্রাদি ভিজাইয়া গাত্র মুছিয়া দেওয়া যাইতে পারে; কিন্তু এরূপ করিতে হইলে, চিকিৎসকের পরামর্শ লওয়া আবশ্যক। কোন স্থলে মাথা ভিজাইয়া দিলে, দাহ হ্রাস বা নিবারিত হয়। কখন কখন এমন সময়ও মাথায় বাতাস করিতে হয় যে, সেই বাতাস বুকে লাগিলে রোগীর অত্যন্ত অপকার হয়। অতএব পরিচারককে সাবধান হইতে হইবে যে, কেবল নির্দ্দিষ্ট কোন স্থলে বাতাস করিতে বলা হইলে, সেই বাতাস যেন অন্য স্থানে না লাগে। এজন্য পাখা কোন্ মুখে রাখিয়া বাতাস করিলে, অভিপ্রায়ানুরূপ কার্য্য হইতে পারে, অগ্রে তাহা পরীক্ষা করিয়া, সাবধানে ঠিক সেই অভিমুখেই বাতাস করিতে হইবে।

(৪) পিপাসা।—পিপাসার সময়ে শীতল জলদান বিজ্ঞ চিকিৎসক মাত্রেরই সুব্যবস্থা। পিপাসা অনুসারে অল্প বা অধিক জলপান করিতে দেওয়া একান্ত আবশ্যক। তরুণ কাস প্রভৃতি কোন কোন রোগে কখন কখন গরম জলপানের ব্যবস্থা করিলে, জল উষ্ণ থাকিতে থাকিতেই দিতে হইবে। উষ্ণ জল শীতল হইলে, তাহা শীতল জলের ন্যায়ই কার্য্যকারী হয়। ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে যথেষ্ট শীতল জল পান করিতে দেওয়া একান্ত আবশ্যক। তাহাতে পুনঃ পুনঃ বমি হইলেও পেট পরিষ্কার হয় এবং রোগীর উদরের অসহ্য জ্বালাও নিবারিত হইয়া থাকে। এই রোগে রক্তের জলীয় ভাগ অধিক বহির্গত হওয়াতে, রক্ত গাঢ় ও কৃষ্ণবর্ণ হয়। তাহাতে রোগীর রক্ত চলাচল রুদ্ধপ্রায় হইয়া থাকে। প্রথমাবধি যথেষ্ট জলপান করিতে দিলে, এ দোষের কতক নিবৃত্তি হয় এবং পরি-

পাবে প্রস্রাব বন্ধ হওয়াতে রোগীর যে সচরাচর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে, তাহার আশঙ্কাও খুব কমিয়া যায়। তবে এ রোগে বমির সহিত ঔষধ উঠিয়া পড়িলে, ঔষধ সেবনের পরক্ষণেই জলপান করিতে দেওয়া উচিত নহে। এরূপ স্থলে ঔষধ সেবনের অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে জলপান করিতে দিবে। কারণ, তৎসময় মধ্যেই ঔষধ শোষিত হইতে পারে। যদি রোগী ঐ অর্দ্ধ ঘণ্টাও সহ্য করিতে না পারে, তবে তাহাকে পুনঃ পুনঃ কুলি করিয়া বা বরফ মুখে রাখিয়া মুখশোষ নিবারণ করিতে কহিবে। কোন কোন রোগের কোন কোন প্রণালীর চিকিৎসায় জলপান একেবারে নিষিদ্ধ। তদবস্থায় ঔষধার্থে ও পিপাসা নিবারণার্থে কেবল দুগ্ধ পান করাইতে হয়। এ সময়ে কখনও বিন্দুমাত্র জলও দিবে না। এরূপে রাখিতে পারিলে, কয়েক সপ্তাহ মধ্যেই রোগীর উপকার দর্শিবার সম্ভাবনা। তরুণ সর্দ্দিজ্বর প্রভৃতি কোন কোন পীড়া ব্যতীত প্রায় সমস্ত পীড়াতেই রোগীর মাথা ভিজান যাইতে পারে। তাহাতে রোগী আরাম ও স্ফূর্ত্তি বোধ করে এবং তাহার অনেক উপসর্গ নিবারণ হইতে পারে।

(৫) নিদ্রা।—সকল রোগেই নিদ্রাটা রোগীর শুভ লক্ষণ বলিয়া গণ্য হইলেও, আফিং দ্বারা বিষাক্তাদি কোন কোন রোগীর নিদ্রা, অত্যন্ত অনিষ্টজনক। অতএব তাদৃশ রোগীকে সর্ব্বপ্রকারে বিরক্ত করিয়া নিদ্রাভঙ্গ করিতে সতত চেষ্টা করিবে। অন্যথা রোগী মারা পড়িয়া থাকে। নিদ্রালুতা, নিদ্রার অভাব বা ব্যাঘাত এবং নিদ্রাভ্রমণ বা নিদ্রাভাষণ, এই ৩ প্রকার পীড়া দৃষ্ট হয়। (১) ব্যক্তিবিশেষের স্বভাব, অতিভোজন, মাদকসেবন, রক্ত শোধনের অসম্পূর্ণতা ও অনেক প্রকার পীড়া প্রভৃতি নানাকারণে

নিদ্রালুতা জন্মে। (২) নিদ্রাকে বিশেষ আবশ্যক বিবেচনা না করিয়া অতিরিক্ত মানসিক উদ্যম বা অধ্যয়ন, মানসিক উৎকট উদ্বেগ বা চিন্তা, * এবং নানারূপ পীড়া বশতঃ নিদ্রার অভাব বা ব্যাঘাত হইয়া থাকে। (৩) ঘোর নিদ্রাকালে স্বপ্নাদি প্রযুক্ত কোন কোন ক্রিয়া উত্তেজিত হইতে পারে, তাহাতেই নিদ্রাভ্রমণ বা নিদ্রাভাষণ হয়। ঐ সকল পীড়ায় পথ্যের সুব্যবস্থা, অধিক বেলায় আহারের অভ্যাস থাকিলে তাহার পরিবর্ত্তন, প্রত্যহ কিয়ৎ পরিমাণে শারীরিক পরিশ্রম, কদভ্যাস নিবারণ, চা, কাফি ও মদিরা পরিত্যাগ, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, উদ্দীপন ও চিন্তা নিবারণ এবং শয়নগৃহে দিবারাত্র বায়ু সঞ্চারের উপায় বিধান করিতে হইবে। বালিশ অত্যন্ত নীচু না হয়, এমত ব্যবস্থা করিবে। সর্ব্বপ্রকার কার্য্য হইতে বিরত থাকিয়া স্থান ও বায়ু পরিবর্ত্তন করিলে, বিশেষ উপকার হয়। মস্তকে আর্দ্র বস্ত্র-খণ্ড বা বরফের থলি ব্যবহার এবং শীতল বা উষ্ণ জল ধারা প্রদান করিলেও নিদ্রা হইতে পারে। কোন কোন স্থলে শয়ন কালে ১ গ্লাস জলপান করিলে, কোন বস্তু বা চিহ্নের প্রতি একদৃষ্টে চাহিয়া থাকিলে, মনে মনে একশত পর্য্যন্ত গণিলে অথবা একান্ত মনে অপর কাহাকে পাঠ করিতে শুনিলে, নিদ্রা হইতে পারে। নিদ্রাভ্রমণ বা নিদ্রাভাষণ-গ্রস্ত রোগীকে নিদ্রিতাবস্থায় ২।৩ বার জাগরিত করিলে, উহা দূর হইতে পারে। নিদ্রাভ্রমণ কালে রোগীকে হঠাৎ জাগরিত করা, কোন মতেই সঙ্গত নহে। তবে রোগী কোথাও পড়িয়া না যায়, এজন্য বিশেষ সাবধান হইতে হইবে।

---

* রিপুর প্রবল উত্তেজনা হেতুও নিদ্রার অভাব হইতে পারে।

(৬) প্রলাপ।—বায়ু দ্বারা রক্তের সম্পূর্ণ শোধন না হইলে এবং অন্যান্য নানা কারণে রোগী প্রলাপ বকে। কোন রোগী প্রলাপ বকিতে থাকিলে, সেই প্রলাপ বাক্যের প্রতিবাদার্থ রোগীকে কিছুই বলিবে না। তজ্জন্য রোগীর সহিত কোন তর্ক বিতর্কও করিবে না। কেবল নীরবে শুনিতে থাকিবে যে, তৎসহ কোন আবশ্যক কথা বলিলে, তাহা সম্পাদন পক্ষে যেন ত্রুটি না হয়। এদেশের অনেক স্থলেই সামান্য প্রলাপ বাক্য শুনিবামাত্র, আত্মীয়েরা রোগীর জীবনে হতাশ্বাস হইয়া কাঁদিয়া থাকে, ইহা অতীব অন্যায়। রোগীর জীবন থাকিতে কাঁদিয়া তাহাকে হতাশ্বাস করা, পরম শত্রুর কার্য্য। কারণ, তাহাতে রোগীর হতাশ্বাস হওয়াতে অত্যন্ত অপকার বা মৃত্যু হইয়া থাকে। চুল ফেলিয়া মাথায় শীতল জলের বা বরফের পটি বসাইয়া দিলে, পুনঃ পুনঃ তাহা পরিবর্ত্তন করিলে এবং পায়ে মোজা পরাইয়া পা গরম করিয়া দিলে, কোন কোন প্রলাপ নিবারণ হইয়া থাকে। অনেক প্রলাপে মাথা গরম হয় না। অতএব তদ্বিষয়ে চিকিৎসকের মতানুসারে কার্য্য করা কর্ত্তব্য। সামান্য প্রলাপে রোগীকে কোন বিষয় জিজ্ঞাসা করিলে, কিয়ৎ কালের জন্য প্রলাপ স্থগিত থাকিতে পারে; কিন্তু বিশেষ কার্য্য সাধন ভিন্ন রোগীকে তদ্রূপ বৃথা উত্তেজিত করা কর্ত্তব্য নহে। প্রবল প্রলাপে রোগী চীৎকার করে, শয্যা হইতে উঠিতে চাহে বা নিকটবর্ত্তী লোককে আঘাত করে। অতএব তাদৃশ রোগী যাহাতে আপনার ও অপরের অপকার করিতে না পারে, তদ্বিষয়ে সতর্ক হইবে। আর, তদবস্থায় কোন মতে রোগী বিরক্ত না হয়, তজ্জন্য খুব চেষ্টা করিবে। অনেক স্থলে প্রলাপের সঙ্গে সঙ্গে মোহ হইয়া থাকে।

চিকিৎসকের মত হইলে, তদবস্থায় রোগীকে বিরক্ত করিয়া মোহ ভঙ্গ করিতে হইবে।

(৭) বমি।—অপ্রিয় গন্ধ ও স্বাদ প্রযুক্ত বমি হইলে, ঐ গুলি পরিত্যাগ বা সুগন্ধ করিবে। কখন কখন কাসিতে কাসিতে বমি হয়। অতএব পূর্ণোদরে কাশি হইলে, ঐ সময়ে কাশি না হয়, এজন্য গোলমরিচ ও মিশ্রি একটু একটু চিবাইয়া ক্রমাগত রস গলাধঃকরণ করিতে বলিবে। কখন কখন শশা কাটিয়া শুঁকিতে দিলে অথবা বরফ, ডাবের জল, মুড়ির জল, সোডা ওয়াটার বা লেমনেড পান করাইলে, বমি বারণ হইতে পারে। কোন কোন স্থলে রোগী ইচ্ছা পূর্ব্বকই বমন নিবারণ করিতে পারে। এজন্য তাহাকে তাদৃশ চেষ্টা করিতে উপদেশ দিবে। এ অবস্থায় একবারে অধিক আহার না দিয়া, অথবা বীফটির সহিত ব্রাণ্ডি খাইতে দিয়াও, বমি নিবারণ করা যাইতে পারে। এ অবস্থায় রোগীকে স্থির ভাবে শোওয়াইয়া রাখিয়া, বাতাস করিবে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের টুকরা চোষণ ও গলাধঃকরণ করিলেও বমি বারণ হইতে পারে। পাকস্থলীর উপর অর্থাৎ বুকের কড়ার নীচে শরীরের ঊর্দ্ধ ও নিম্ন দিকে ৪।৬ অঙ্গুলী প্রস্থ এবং ৮।১০ অঙ্গুলী পরিমাণ শরীরের পার্শ্বের দিকে বিস্তৃত হয়, এরূপ একটী সর্ষপের পলস্তরা অর্দ্ধ ঘণ্টা কি ৪০ মিনিট কাল লাগাইয়া রাখিলে বহুবিধ বমি বারণ হইবার সম্ভাবনা। বান্তবস্তু বিছানায় পড়িয়া বিছানা নষ্ট না হয়, এজন্য কোন পরিষ্কার পাত্র বিষনাশক বস্তু বা সুগন্ধযুক্ত করিয়া সর্ব্বদা নিকটে রাখিবে। বমি হইবামাত্র বান্ত বস্তু মলের গর্ত্তে ফেলিয়া পাত্রটী সুন্দররূপে পরিষ্কার করিয়া আনিবে। ওলাউঠার বান্তবস্তু কোনও মতে জল বা বায়ুতে সংলগ্ন না হয়, তজ্জন্য বিশেষ সতর্ক থাকিতে

হইবে। অন্যথা বহু লোকের এ রোগ হইবার সম্ভাবনা। জলবৎ ভেদের সঙ্গে বমি হইলে, তৎক্ষণাৎ সুচিকিৎসার আবশ্যক। অন্যথা রোগীর প্রাণ সংহার হয়।

(৮) বেদনা।—(ক) অল্প পরিমাণে বেদনা হইলে, তাহাকে সামান্য বেদনা বলে। (খ) অসহ্য বা অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক বেদনা হইলে প্রবল, তীব্র, বা কঠিন অর্থাৎ খুব বেদনা কহে। রক্তাধিক্য বা প্রদাহ রোগে এবং শরীরের অতি চালনাতে রোগগ্রস্ত বা চালিত অঙ্গে সামান্য বেদনা অনুভূত হয়। যকৃতে রক্তাধিক্য হইলে, উদরের দক্ষিণ দিকে এবং বৃক্ককে অর্থাৎ মূত্রোৎপাদক যন্ত্রে রক্তাধিক্য হইলে, কটি দেশে সামান্য বেদনা হইয়া থাকে। এই বেদনা অতি দুরূহ হইলে, উহাকে চর্ব্বণবৎ বেদনা বলে। দাহবৎ বেদনা, কঠিন রোগের লক্ষণ। প্রদাহগ্রস্ত স্থান চাপিলে যে বেদনা হয়, তাহাকে দপ্‌দপে বেদনা কহে। অন্ত্রের বেদনাকে চর্ব্বণবৎ বা মোড়াদেওয়া বলা হয়। পিত্তশূল প্রভৃতি কোন কোন রোগের বেদনাকে বেধন বা কর্ত্তণবৎ বা বিদারণবৎ বলিয়া উল্লেখ করা যায়। প্রদাহের বেদনা চাপিলে বৃদ্ধি পায়, পেশীর (মাংসের গোছার) বেদনা চালনাতে বর্দ্ধিত হয় এবং শূল-বেদনা চাপনে উপশম হয়। অতএব প্রথমোক্ত বেদনাদ্বয়ে কেহ পীড়িত হইলে তাহাকে চাপা বা নাড়া উচিত নহে। অসাবধান পরিচারকেরা ঐরূপ স্থলে রোগীকে দুঃখ দিয়া থাকে। পক্ষান্তরে শেষোক্ত বেদনা স্থলে চাপিয়া রাখিতে পারিলেই উপশম বোধ হয়। কোন স্থানে ঝিন্‌ঝিনি বা পীপড়া বেড়াইতেছে, এমত বোধ হইলে, সেই স্থান মর্দ্দন করিয়া তাহার উপর হাত বুলাইলে উপকার হয়। কখন কখন ঐ স্থানে কয়েকটী চপেটাঘাত করিলেও উদ্বেগ দূর হইয়া থাকে।

(৯) শিরঃপীড়া।—জ্বরাদি অনেক প্রকার পীড়ার সহিত শিরঃপীড়া হয়। কোন কোন স্থলে রোগীর কোষ্ঠাবরোধ বা বাসগৃহে অসম্পূর্ণ বায়ু সঞ্চার দোষেও শিরঃপীড়ার আধিক্য হইয়া থাকে। দুর্ব্বল ও স্নায়ুপ্রধান-ধাতু-বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের অতিরিক্ত মানসিক চিন্তা ও তৎসহ নিস্তেজস্কর মনঃক্ষোভ থাকিলে, অধিক শিরঃপীড়া হয়। মস্তিষ্কের পীড়ার সঙ্গেও শিরঃপীড়া দৃষ্ট হয়। কোন কোন শিরঃপীড়ায় কপাটি চাপিয়া ধরিলে উপশম বোধ হয়। শীতল বা উষ্ণ জলদ্বারা মাথা ধুইলে, কোন কোন শিরঃপীড়া নিবারিত হইতে পারে। এ সকল বিষয়ে চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ কর্ত্তব্য। কেবল শিরঃপীড়া থাকিলে, তামাকু, আফিং, চা, কফি ও মদ্যাদি সেবন নিষিদ্ধ। যাহাতে রোগীর ঘরে প্রচুর বায়ুর সঞ্চার হইতে পারে, তজ্জন্য বিশেষ বন্দোবস্ত করা কর্ত্তব্য। উৎকট জ্বরের সহিত তীব্র শিরঃপীড়া থাকিলে, ত্বরায় চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

(১০) খেঁচ, খালধরা বা আক্ষেপ।—অসম্পূর্ণ রক্তশোধন, পরিপোষণের ব্যতিক্রম, ও অন্ত্রে কৃমির বিদ্যমানতা ইত্যাদি বহুবিধ কারণে খেঁচ হইয়া থাকে। খেঁচের আধিক্য হইলে রোগীকে কাত করিয়া শোওয়াইয়া রাখিবে এবং সর্ব্বপ্রকার মনঃক্ষোভে বিরত হইতে বলিবে। আর, তাহার গ্রীবা ও বক্ষের কাপড় শিথিল করিয়া দিবে। যাহাতে রোগীর নিকট শীতল বায়ুর সমাগম হয়, তেমন বন্দোবস্ত করিবে। আক্ষেপ নিবারণ জন্য বল প্রয়োগ সঙ্গত নহে। তবে যাহাতে রোগী আপনার অপকার করিতে না পারে, তদ্বিষয়ে সতর্ক হইবে। অনেক স্থলে মুখে ও বক্ষে জলের ঝাপ্টা দেওয়া যাইতে পারে, সর্ষপযুক্ত উষ্ণজলে স্নান, মস্তকে বরফ ব্যবহার, উষ্ণজলে পদা-

ভিষেক, শীতল বা উষ্ণজলের ধারা ইত্যাদি নানা উপায়ে (চিকিৎসকের মতানুসারে) আক্ষেপ নিবারণ করা যাইতে পারে। যদি খেঁচ নিবারণার্থ রোগী সাহায্য করিতে বলে, তবে খেঁচে শরীরের যে অংশ যে দিকে বক্র করিতে বা টানিতে থাকিবে, পরিচারক তাহার বিপরীত অর্থাৎ উল্টা দিকে সেই অংশ বাঁকাইয়া রাখিবে। যে দিকে খেঁচে বক্র হয়, সেই দিকে বলপ্রয়োগ করিলে, রোগীর অত্যন্ত ক্লেশ হইয়া থাকে। যাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত হয়, তাহা দূর করিবে এবং সুনিদ্রার জন্য বিশেষ চেষ্টা করিবে। সর্ষপ পলস্তারা, শুষ্ক সন্তাপ প্রয়োগ এবং বিবেচনা পূর্ব্বক হস্তপদাদি ধারণ ও মর্দ্দন করিলে, সামান্য প্রকারের আক্ষেপ উপশম হইতে পারে।

(১১) মোহ, মূর্চ্ছা বা অচেতনতা।—দীর্ঘকাল শৈত্যভোগ, সর্দ্দিগর্ম্মি বা অনশনপ্রযুক্ত এবং নানারূপ উৎকট পীড়ায় বা প্রবল ধাক্কা লাগিয়া, মূর্চ্ছা হইতে পারে। এই অবস্থায় রোগীকে শোওয়াইয়া সুস্থির ভাবে রাখিবে এবং মাথা অল্প উচ্চ করিয়া রাখিয়া ঘাড় ও বুকের কাপড় ঢিলা করিয়া দিয়া, প্রচুর বায়ু সঞ্চালনের উপায় করিয়া দিবে। মস্তিষ্কের অপকার হেতু মূর্চ্ছা হইলে, প্রথমাবস্থায় চিকিৎসার নিমিত্ত বিশেষ ব্যস্ত হইবার প্রয়োজন নাই। রোগীকে উত্তেজিত করিবার জন্য উহাকে পুনঃ পুনঃ নাড়িবে ও উচ্চৈঃস্বরে ডাকিবে এবং মুখে ও বক্ষঃস্থলে শীতল জলের ঝাপ্টা বা ধারা দিবে। শ্বাসরোধ হইলে কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া দ্বারাও উপকার হইতে পারে। অচৈতন্যাবস্থা দীর্ঘকাল থাকিলে, রোগীর হস্তপদাদি উষ্ণ রাখিতে চেষ্টা করিবে। আর সত্বর, সুচিকিৎসার উপায় করিতে হইবে।

(১২) কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস।—জলমগ্ন বা উদ্বন্ধনে মৃত ব্যক্তির অথবা তাদৃশ অন্য রোগীর যদি কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসপ্রশ্বাস চালাইতে পারা যায়, তাহা হইলে সে পুনরায় জীবন লাভ করিতে পারে। যে সকল রোগে শ্বাসরোধ হইয়া সহসা মৃত্যু হয়, সেই সকল রোগেও কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়ার প্রয়োজন হয়। এই উপায়ে রোগীকে যে প্রণালীতে রক্ষা করা যায়, এস্থলে তাহার উল্লেখ করা যাইতেছে। প্রথমেই রোগীর মুখ গহ্বর ও নাসারন্ধ্র পরিষ্কার করিয়া ফেলিবে। পরে মুখ ফাঁক করিয়া জিহ্বা আস্তে আস্তে টানিয়া ধরিবে এবং গলা ও বুকের কাপড় খুলিয়া ফেলিবে। রোগীকে চিৎ করিয়া শোওয়াইয়া, মাথা ও স্কন্ধ বালিশের উপর একটু উঁচু করিয়া রাখিবে। পরে ফুস্ফুসে (ফেপড়ায় বা ধক্‌ধুকে) বায়ু প্রবেশ করাইবার জন্য, রোগীর মাথার দিকে বসিয়া তাহার দুই কনুইয়ের উপরে ধরিবে এবং তাহার দুই হাত যতক্ষণ না তাহার মাথার উপরে আসিয়া একত্র হয়, ততক্ষণ টানিয়া তুলিতে থাকিবে। পরে দুই সেকেণ্ডের পর, উভয় হাত সরাইয়া বুকের দুই পার্শ্বে জোরে চাপিয়া ধরিবে। প্রতি মিনিটে এইরূপ ১৫ বার করিয়া এক ঘণ্টা বা আবশ্যক হইলে তাহারও অধিক কাল অনবরত এইরূপ করিবে এবং এই সময়ে মধ্যে মধ্যে কেহ যেন পালক দিয়া রোগীর গলায় শুড়শুড়ি কাটে। এইরূপে নিশ্বাসক্রিয়া পুনরায় চলিতে আরম্ভ করিলে, পুনরায় রক্তসঞ্চালন জন্য এবং শরীরের উত্তাপ হওয়ার নিমিত্ত, উহার শরীর ঘষিতে হইবে এবং গরম কাপড় দিয়া ঢাকিয়া তপ্ত বালীর পুটলী বা গরম জলপূর্ণ বোতল দ্বারা রোগীকে সেক দিতে হইবে। পরে রোগী গিলিতে সক্ষম হইলে, তাহাকে এক চামচে গরম কাফি বা গরম জলের সঙ্গে আরাক্ নামক মদ্য

মিশাইয়া পান করাইবে এবং নিদ্রাবেশ হইলে, নিদ্রা যাইতে দিবে। যে সকল জলমগ্ন ব্যক্তি ৩ ঘণ্টা পর্য্যন্তও মৃত বলিয়া বোধ হইয়াছে, এরূপ লোকও এই উপায়ে পুনর্জীবন লাভ করিয়াছে। এতদপেক্ষা পূর্ব্বে রোগীকে এইরূপে কৃত্রিম শ্বাস-প্রশ্বাস করাইলে, নিশ্চয় প্রাণ লাভের সম্ভাবনা। অতএব এই কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পাদন বিষয়ে যত অধিক লোকের অভ্যাস হইবে, ততই বহু লোকের প্রাণ রক্ষার সুবিধা হইতে থাকিবে। এই বিষয়টী কোন ডাক্তারের নিকট দেখিয়া শিখিয়া লইলেই, যথারীতি কার্য্য করা যাইতে পারে। ইহার অন্যরূপ প্রক্রিয়াও আছে। তাহাও সহজেই শিখিতে পারা যায়।

(১৩) হাঁচি।—নাসারন্ধ্রের শ্লৈষ্মিক পর্দ্দা উত্তেজিত হইলেই, হাঁচি হইয়া থাকে। তাহাতে বিবিধ উপকারের সম্ভাবনা। ঘ্রাণশক্তি হ্রাস হইলে, এইরূপে উহাকে উত্তেজিত করিয়া উপকার পাওয়া যায়। শিরঃপীড়া, চক্ষুরোগ ও কর্ণরোগাদিতেও এইরূপে অধিক শ্লেষ্মা নিঃসারণ করিলে, উপকারের সম্ভাবনা। নাসা বা শ্বাস-নলীর মধ্যে কোন দ্রব্য প্রবেশ করিলে, তাহা বহির্গত করিবার নিমিত্ত হাঁচি খুব সুন্দর ও সহজ উপায়। কিন্তু তদবস্থায় রোগীকে সাবধান করিবে যে, হাঁচির পূর্ব্বে যে দীর্ঘ শ্বাসগ্রহণ করিতে হয়, তাহা মুখ দ্বারা টানিয়া লইবে; আর নাক দ্বারা ঐ বায়ু ত্যাগ করিতে হইবে। অন্যথা টানের চোটে নাসিকার বস্তু আরও ভিতরে উঠিয়া থাকিতে পারে। মূর্চ্ছাবস্থায় অথবা শ্বাসাবরোধের উপক্রম হইলে, রোগীকে এতদ্দ্বারা সচেতন ও শ্বাস-প্রশ্বাস-শীল করা যাইতে পারে। তামাক চূর্ণের সহিত কিঞ্চিৎ নিসাদলচূর্ণ ও আবশ্যক মতে ল্যাভেণ্ডার প্রভৃতি কোন সুগন্ধি মিলাইয়া, তুলা নির্ম্মিত তুলী

সংলগ্ন করিয়া তাহা নাসারন্ধ্রের কিয়দ্দূর প্রবেশ করাইয়া দিলেই হাঁচি হইয়া থাকে। সবল রোগী, স্বহস্তে অঙ্গুলীদ্বয়ে ধরিয়া ইহা আপনাকে টানিলেও চলে! তার্পিণ তৈলে তুলী ভিজাইয়া নাকে টানিলে কোন কোন শিরঃপীড়ার উপশম হয়। এস্থলে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে যে, নাসারন্ধ্রের সম্মুখে যেন ঐ তেল না লাগে। লাগিলে, রোগী জ্বালায় ক্লেশ পাইয়া থাকে।

(১৪) কাসি।—শ্বাস বায়ু আমাদের নাসা বা মুখের অভ্যন্তর হইয়া বায়ুনালী দিয়া ফুস্‌ফুসে যায়। এই শ্বাস-পথের কোন না কোন অংশের, বিশেষতঃ নাসা ও কণ্ঠনলীর শ্লৈষ্মিক পর্দ্দার উত্তেজিত অবস্থায় কাসি হইয়া থাকে। শ্বাসপথের বহুবিধ পীড়ায় কাসি হয় এবং শ্বাসগ্রহণ কালে কোন প্রকার উত্তেজক পদার্থের ক্ষুদ্র বা স্থূলকণা শ্বাসপথে প্রবেশ ও অবস্থান অথবা অন্যান্য যন্ত্রের কোন কোন পীড়া হেতুও কাসি হইতে পারে। কাসি সম্বন্ধে নিম্নলিখিত বিষয় গুলি চিকিৎসককে জানাইতে হয়। শীঘ্র শীঘ্র নিরবচ্ছিন্ন বা মধ্যে মধ্যে কাসির আতিশয্য, দুরূহতা ও স্থিতিকাল; কাসি ঐচ্ছিক, অনৈচ্ছিক কি অনিবার্য্য; কাসির পূর্ব্বক্ষণে কোন স্থানে উত্তেজন অনুভব হয় কি না; রোগীর সংস্থান পরিবর্ত্তন বা শীতল বায়ু সেবন হেতু কাসির উদ্ভব হয় কি না, কাসির শব্দ—ঘড়ঘড়ে, কুক্কুটধ্বনিবৎ, ঘণ্টাধ্বনিবৎ, ধাতুবাদ্যবৎ, স্বরভঙ্গবৎ কিনা; কাসি শুষ্ক কি তৎসহ শ্লেষ্মা থাকে; শ্লেষ্মা সহজে কি কষ্টে বাহির হয়, উহার পরিমাণ, বর্ণ ও গন্ধ; কফ তরল, ফেনিল, পিণ্ডাকার কি খণ্ড খণ্ড পিণ্ডের আকার; আয়তন, স্বচ্ছতা বা অস্বচ্ছতা; ফেনার পরিমাণ, ঘনত্ব ও আটার পরিমাণ এবং কফের সঙ্গে

রক্ত থাকে কি না ও কাসিতে কাসিতে বমি হয় কি না ইত্যাদি। উৎকট কাসি ভিন্ন তাহার নিবারণ চেষ্টা সঙ্গত নহে। কারণ, কাসি দ্বারা ফুস্‌ফুস্‌ ও বায়ুপথের মধ্যে সঞ্চিত অনাবশ্যক বা দূষিত পদার্থ দূরীভূত হওয়াতে, রোগীর উপকার দর্শে। কাসরোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে কাসি চাপিয়া রাখিতে যথাসাধ্য চেষ্টা করিতে বলিবে। রোগীকে পথ্যার্থ শীতল জল না দিয়া উষ্ণ জল দিবে। সুশীতল বায়ু ও শৈত্য হইতে রোগীকে সতত রক্ষা করিবে। তজ্জন্য গাত্রে ফ্লানেল ব্যবহার এবং আবশ্যক হইলে রোগীর ঘরে নির্ধূম অগ্নি রাখিয়া ঘরের বায়ু উষ্ণ করিবে। এক হাঁড়ি স্ফুটিত উষ্ণ জল আবৃত করিয়া লইয়া, রোগীর মশারি ফেলিয়া তন্মধ্যে রাখিবে এবং হাঁড়ীর ঢাকনীটী একটু সরাইয়া দিবে। তাহাতে মশারির মধ্যে বহুল পরিমাণে জলীয় বাষ্প উত্থিত হইয়া তন্মধ্যস্থ বায়ুকে আর্দ্র করিবে। এই বাষ্পময় আর্দ্র বায়ুর শ্বাসগ্রহণ করিলে, রোগীর বিশেষ উপকার বোধ হয়।

(১৫) শ্বাসকৃচ্ছ্র।—বায়ুপথের খেঁচজন্য সঙ্কোচন হেতু শ্বাসকৃচ্ছ্র হয়। দূষিত বায়ু বা বায়ুর তরলতা অর্থাৎ অম্লজানের অত্যল্পতা, বায়ুসেবনের অসম্পূর্ণতা ও বিবিধ পীড়া বশতঃ শ্বাসকৃচ্ছ্র হয়। এ অবস্থায় নিম্নলিখিত বিষয়ের যথাযথ অবস্থা চিকিৎসককে জানাইতে হয়। যথা—রোগী বায়ুর অভাব বোধ করে কি না এবং তাহাতেই শ্বাসরোধ অনুভব করে কি না; শ্বাসপ্রশ্বাসের দ্রুততা, গভীরতা, প্রাবল্য বা উহার বিপরীত অবস্থা; শ্বাস গ্রহণ, শ্বাসত্যাগ ও এ উভয়ের মধ্যবর্ত্তী সময়ের দীর্ঘতার ব্যতিক্রম; রোগী নিশ্বাস ধারণ করিতে ও কথা কহিতে পারে কি না; শ্বাস প্রশ্বাসের সঙ্গে ঘড়ঘড় বা অন্যবিধ শব্দ হয় কি না; শ্বাসকৃচ্ছ্র অবিচ্ছিন্ন বা মধ্যে মধ্যে প্রকাশিত হয়

কি না এবং ইহার আতিশয্য কিরূপ ইত্যাদি। রোগীকে যে ভাবে রাখিলে শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া সহজে নির্ব্বাহিত হয়, সেই ভাবেই রাখিবে এবং প্রচুর পরিশুদ্ধ বায়ুলাভের উপায় করিবে। বক্ষঃস্থলে উষ্ণ সেক বা তার্পিণের পটি দিবে। ঐ সময়ে, মস্তক ও স্কন্ধে শীতল জল সেচন, বক্ষঃস্থলে আর্দ্রবস্ত্র প্রক্ষেপ এবং যথা-সময়ে উষ্ণ জলে স্নান ও সত্বর চিকিৎসার উপায় বিধান করিবে।

(১৬) হিক্কা বা হেঁচকী।—ইহা কখন কখন বহুবিধ সাংঘাতিক পীড়ার শেষাবস্থার লক্ষণ এবং কোন কোন স্থলে পৃথক পীড়া বলিয়াও গণ্য। ইহার কারণ নানা প্রকার। শৈশবাবস্থায় অস্পষ্ট কারণে এবং বৃদ্ধাবস্থায় পাকাশয়ের উত্তেজন ও অতি তাড়াতাড়ি আহারে ইহা হইতে পারে। তদ্ভিন্ন যকৃৎ, পাকাশয় ও অন্ত্রের প্রদাহ, হিষ্টিরিয়া বা জরায়ুর উত্তেজন বা উত্তেজক খাদ্য ও পানীয় সেবন; অন্ত্রে কৃমির অবস্থান, অতি হাস্য, অনশন ইত্যাদি বহু কারণে হিক্কা হইয়া থাকে। সাধারণ হিক্কা প্রগাঢ় চিন্তা দ্বারা সারিতে পারে। অতএব তাদৃশ চিন্তা আনয়নের চেষ্টা করিবে। শিশুদের সাধারণ হিক্কা, জলপান করিলেও সারিতে পারে। বায়ু বারংবার গিলিয়া উদ্গার করিলেও, সাধারণ হিক্কা দূরীভূত হইতে পারে। নিদ্রা দ্বারাও কখন কখন ইহার নিবৃত্তি হয়। অন্যান্য প্রক্রিয়া চিকিৎসকের উপদেশ সাপেক্ষ।

(১৭) শোথ।—বহুবিধ পীড়ায়, বিশেষতঃ শরীরের নীরক্ততা বা কাতরতাবস্থায় শৈত্য লাগিলে, এই অবস্থা ঘটিয়া থাকে। রোগীকে সুস্থির ভাবে রাখিবে। আবশ্যক মতে আক্রান্ত অংশ তুলা দিয়া পটি বাঁধিয়া উচ্চ করিয়া রাখিবে। শোথযুক্ত অঙ্গের বাহ্যাংশ পরিষ্কার ও শুষ্ক রাখিবে এবং অত্যন্ত চাপ

না পায়, এরূপ সাবধান হইবে। সাধারণ স্বাস্থ্যের ও রক্তের উৎকর্ষ সাধনের জন্য চেষ্টা করিবে। পুষ্টিকর পথ্য দিবে। জল অল্প দিবে; অথবা একেবারে জল না দিয়া কেবল দুগ্ধ দ্বারা পথ্য ও পানীয়ের কার্য্য নির্ব্বাহ করিবে; তাহাতে অনেক স্থলে উপকার হয়। মূত্রে আণ্ডলালিক পদার্থ থাকিলে, মৎস্য মাংস না দিয়া কেবল দুগ্ধ, বিশেষতঃ মথিত দুগ্ধ পান করিতে দিবে। রোগীর মদ্যপান অভ্যাস থাকিলে, তাহা দূর করাইবে। উহাকে অনাবৃত গাত্রে রাখিবে না। সমস্ত দেহ ফ্লানেল দ্বারা আবৃত রাখা অতি আবশ্যক। গাত্রে কোনও ক্রমে শৈত্য বা আর্দ্রতা লাগান উচিত নহে। যথাসম্ভব কিয়ৎপরিমাণ পরিশ্রম করাও ভাল। কিছু দিন উষ্ণ ও শুষ্ক স্থানে বাস করিতে পারিলে, আরও ভাল হয়। পীড়া বর্দ্ধিত না হইলে, সমুদ্র মধ্যে ভ্রমণে বিশেষ উপকার হয়। মধ্যে মধ্যে উষ্ণজলে স্নান ও গাত্র পরিষ্কার করিয়া ঘর্ম্ম বৃদ্ধির চেষ্টা করিবে।

(১৮) জ্বর।—জ্বর যেমন স্বাধীন রোগ, তেমনই বহুরোগের লক্ষণ বলিয়াও গণ্য। এ রোগে জ্বালা হইলে, রোগীকে বাতাস করা কর্ত্তব্য; কিন্তু বক্ষঃস্থলে বা উদরের মধ্যে কোন রোগ থাকিলে ঐ সকল স্থানে শৈত্যস্পর্শ না হয়, এরূপ ভাবে বাতাস করিতে হইবে। পিপাসা কালেও সুশীতল পানীয়, বিশেষতঃ বরফ সংযুক্ত পানীয়, যেমন সোডা ওয়াটার্, লেমনেড্, লেবুররসের সরবৎ ও তেঁতুলের সরবৎ কি তৎসহ বরফ দেওয়া আবশ্যক। আক, দাড়িম, কমলালেবু, বেদানা ও আঙ্গুর ইত্যাদি ফলও দেওয়া যাইতে পারে। পথ্যের বিষয়েও বিশেষ মনোযোগ করিবে। এদেশে স্বাধীন জ্বরের প্রথম দিন অনাহারে থাকার প্রথা আছে। সবল ব্যক্তির পক্ষে বিশেষতঃ আহারের অনতি পরে জ্বর প্রকাশ

পাইলে, এ রীতি উত্তম; কিন্তু দুর্ব্বল, শিশু ও বৃদ্ধের পক্ষে উপবাস, অনিষ্টজনক। অপর, রোগীর বিলক্ষণ ক্ষুধা বোধ হইলে, লঘুপাক পথ্য (সাগু, এরারুট প্রভৃতি শর্করা ও দুগ্ধের সহিত) দেওয়া উচিত। একেবারে ক্ষুধা বোধ না হইলে, জ্বরের প্রথম দিন সকলকেই অনাহারে রাখা যাইতে পারে। কেহ জ্বরে কাতর হইতে থাকিলে, দুগ্ধ, মাংসের যুস, মাংসের সার, ডিম্ব ও ব্রাণ্ডি ইত্যাদি সাগু প্রভৃতির সঙ্গে বা পৃথক্ পৃথক্ দিবে। অনেক স্থলে দিবসে ৩।৪ বার আবশ্যক পরিমাণে পথ্য দিলেই চলে। কাতর অবস্থায় চিকিৎসকের মত হইলে ৩।৪ ঘণ্টা পরে পরে দিবারাত্রি অল্প অল্প পরিমাণে পথ্য চালাইতে হয়। অত্যন্ত কাতর হইলে ২।৩ ঘণ্টা অন্তরও পথ্য দেওয়া আবশ্যক হইতে পারে। এমন কি, কোন কোন সময়ে পথ্য না দিয়া রোগীকে দীর্ঘকাল নিদ্রিত থাকিতে দেওয়াও উচিত নহে। দৌর্ব্বল্যকর জ্বরে পুষ্টিকর পথ্যের পরিমাণ অধিক হওয়া আবশ্যক। যে সকল রোগী আহার গলাধঃকরণ করিতে অসমর্থ, পিচকারীতে পথ্য গ্রহণ করিয়া, গুহ্যদ্বার দিয়া তাহাদিগকে পথ্য দিতে হয়: অধিক বমি হইতে থাকিলে, কিয়ৎক্ষণ কোন আহার দিবে না, অথবা মধ্যে মধ্যে চূণের জল কি সোডাওয়াটারের সঙ্গে বরফ ও দুগ্ধ কিংবা ১ ড্রাম ব্রাণ্ডি ও ১ ড্রাম মাংসের যুস ইত্যাদি পথ্য দিবে। বাসস্থানে বায়ু সমাগমও উত্তম উপায় বলিয়া গণ্য। অতএব সর্ব্বদা সকল অবস্থায় রোগীর বাসগৃহে উত্তমরূপে বায়ু সঞ্চারের এরূপ ব্যবস্থা করিবে যে,যেন সতত বিশুদ্ধ বায়ু গৃহে আসিতে ও গৃহের দূষিত বায়ু বাহির হইতে পারে। মল, মূত্র বা অন্যান্য ক্লেদাদি অতি সত্বর ও সুন্দররূপে দূর করিবে এবং শয্যা, পরিধেয় ও অন্যান্য ব্যবহার্য্য বস্ত্রাদি সর্ব্বদা পরিষ্কৃত থাকে, এরূপ

যত্ন করিবে। বাসগৃহে অধিক লোক সমাগত না হয়, কেহ কোনও রূপে রোগীকে বিরক্ত না করে, এ সকল বিষয়ে দৃঢ়তা অবলম্বন করিবে। দুরূহ ও স্থায়ী শিরঃপীড়া নিবারণের জন্ত, মস্তক মুণ্ডন করাইয়া তাহাতে বা গ্রীবাতে শীতল জল বা বরফের থলে ব্যবহার করিবে। প্রলাপ কালেও ইহাতে উপকার হইতে পারে। সাধারণ অস্থিরতা থাকিলে, উষ্ণ জলদ্বারা গাত্র ধৌত করিলে, তাহা নিবারিত হইতে পারে। কখন কখন রোগী সামান্ত শব্দ শুনিতেও কষ্টবোধ করে এবং অত্যন্ত বিরক্ত হইয়া থাকে। তদবস্থায় রোগীর কর্ণকুহরে তুলা দিয়া রাখিবে। যে সকল রোগী সর্ব্বদা শয়নাবস্থায় থাকে, মধ্যে মধ্যে তাহাদিগকে এপাশ ওপাশ করা কর্ত্তব্য এবং তাহাদের মস্তক কিছু উঁচু করিয়া রাখা উচিত। তাহা হইলে ফুস্‌ফুসে সহজে পীড়া জন্মিতে পারে না। পুনঃ পুনঃ পাশ ফিরাইলে এবং খুব কোমল শয্যায় শোওয়াইলে শয্যাক্ষতের আশঙ্কাও, দূর হইতে পারে। রোগের উপশম কালে পথ্য ও স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম পালন বিষয়ে বিশেষ মনোযোগী হইবে। অতিরিক্ত পরিশ্রম বা অঙ্গ-চালনা করিতে নিষেধ করিবে। এ সময়ে বায়ু পরিবর্ত্তন করিতে পারিলে, বিশেষ উপকার হয়।

জ্বরের পরিচর্য্যাকালে অনেক স্থলেই পরিচারককে তাপমান যন্ত্র (থার্ম্মমিটার) ব্যবহার করিয়া চিকিৎসককে উত্তাপের পরিমাণ জানাইতে হয়। কারণ, সুচিকিৎসক মাত্রেই এখন তাপমান যন্ত্র ব্যবহার করেন এবং তদ্দ্বারা রোগ নির্ণয়, ভাবিফল অনুমান ও চিকিৎসা বিষয়ে বিশেষ সাহায্য পাইয়া থাকেন। অনেক স্থলে সকাল বেলা ও সন্ধ্যা কালে উত্তাপ দেখিতে হয়। তখন সকল চিকিৎসকই রোগীর নিকট উপস্থিত থাকিতে

পারেন না। আবার, অনেক স্থলে দিবা ও রাত্রি ১২টার (দুই প্রহরের) সময় উত্তাপ দেখা আবশ্যক। কখন কখন ২।১ ঘণ্টা পরে উত্তাপ দেখিতে হয়। সকলের সকল সময়ে চিকিৎসক রাখিয়া চিকিৎসা করা অসাধ্য। অতএব পরিচারকের থার্ম্মমিটার ব্যবহার জানা নিতান্ত প্রয়োজনীয়। এ দেশে সচরাচর বগলে ও মুখের ভিতর তাপমানের পারদপূর্ণ অংশ ৫—১০ মিনিট পর্য্যন্ত রাখিয়া উত্তাপ লওয়া হয়। তাপমান ব্যবহার কালে উহার পারদ ৯৫ ডিগ্রীতে নামাইয়া লইয়া ব্যবহার করা কর্ত্তব্য; কিন্তু সাবধান হওয়া আবশ্যক যে, উহার পারদগর্ভ অন্ত যেন রোগীর বস্ত্রাদির উপর না থাকে। ত্বকের সহিত সংলগ্ন করিয়া উহার চতুর্দ্দিক্ ত্বক দ্বারা আবৃত করিয়া যেন চাপিয়া রাখা হয়। সুস্থাবস্থায় সচরাচর ৯৮। ডিগ্রী (অংশ) উত্তাপ থাকে। ব্যক্তি বা অবস্থা বিশেষে ৯৭—১০০ ডিগ্রীও হইতে পারে। উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রীর অধিক অথবা ৯৩ ডিগ্রীর কম হইলে, পীড়া অতি সাংঘাতিক হইয়া থাকে। অতএব তদবস্থায় সত্বর সুচিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ আবশ্যক। ব্যবহার পটু কোন লোকের নিকট ইহা শিখিয়া লওয়া সহজ।

পীড়ার প্রধান প্রধান লক্ষণের পরিচর্য্যার বিষয় লিখিত হইল। এক্ষণে বিশেষ বিশেষ পীড়ার উৎপত্তির কারণ ও বিশেষ বিশেষ পীড়ার পরিচর্য্যার বিবরণ উল্লেখ করা যাইতেছে। ইহা সহজেই বোধ হইতে পারে যে, পীড়ার কারণ নিবারণ করিতে পারিলে, রোগ শান্তি সহজ হইয়া থাকে। আবার পীড়ার অবস্থায় কারণ ঘটিতে থাকিলে, রোগ শান্তির বিঘ্ন বা রোগীর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে এবং অনেক পীড়া অন্য লোককে সহজেই আক্রমণ করিতে পারে। এজন্য পীড়ার যে যে কারণ

সকলেই বুঝিতে পারে, এই গ্রন্থে কেবল সেইগুলিই উল্লিখিত হইয়াছে। আর সর্ব্বদাই স্মরণ রাখা আবশ্যক যে, রোগীর উদ্বেগ হ্রাস করাই চিকিৎসা ও পরিচর্য্যার উদ্দেশ্য। অতএব কোনও অবস্থায় ইহার অন্যথাচরণ বা বিস্মৃতি না হয়।

বিশেষ বিশেষ পীড়ার কারণ ও শুশ্রূষা।

(১) সামান্য একজ্বর।—(যে জ্বর রোগীর আরোগ্য বা মৃত্যু পর্য্যন্ত থাকে, তাহাকে একজ্বর বলে)। ইহা স্পর্শাক্রামক নহে। সামান্য একজ্বর কোন বিশেষবিধ বিষ হইতে উৎপন্ন হয় না। শীতলতা বা অতিরিক্ত উত্তাপ (রৌদ্রাদি) ভোগ, অতিরিক্ত পান ভোজন ও অতিরিক্ত পরিশ্রম দ্বারা ইহা উৎপন্ন হইতে পারে। কারণ দূর করিতে পারিলে, কার্য্যও দূরীভূত হয়। অতএব এরূপ রোগীকে শৈত্যোত্তাপ হইতে রক্ষা করিবে, শোয়াইয়া রাখিবে এবং সাগু, এরারুট ও বার্লির মণ্ড বা শীতল পানীয় দ্রব্যের সহিত দুগ্ধ ও মাংসের যূস প্রভৃতি পুষ্টিকর লঘু-পথ্য দিবে।

(২) অতি সংক্রামক বিকারজ্বর (টাইফস্ ফিভার্)।—অতীব সংক্রামক একরূপ বিশেষ বিষ হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয়। জ্বরের প্রথম সপ্তাহের পর হইতে উপশমকাল পর্য্যন্ত, বিশেষতঃ উপশমকালেই ইহা অত্যন্ত স্পর্শাক্রামক। অত্যাচার, মন্দ আহার, বাসগৃহে জনতা, বায়ু সঞ্চারের অভাব বা অত্যল্পতা, অপরিষ্কার দেহ ও গৃহ, অতিশ্রম, অতি উদ্বেগ এবং এই পীড়ার আক্রমণভয় প্রযুক্ত, এ রোগ জন্মিয়া থাকে। বৃহন্নগরের বহুজন সমাকীর্ণ স্থানে নিম্ন প্রদেশে দরিদ্র লোক-দিগের মধ্যেই ইহা অধিক উৎপন্ন হয়। এই পীড়ার পরি-চর্য্যাকালে স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম প্রতিপালন জন্য বিশেষ

যত্ন করা আবশ্যক। যাহাতে রোগীর শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহা কখনও করিবে না। এমন কি, প্রথম হইতেই রোগীকে শয্যা হইতে উঠিতে বারণ করিবে এবং দুগ্ধ ও মাংসের সার প্রভৃতি তরল পুষ্টিকর পথ্য দিবারাত্রে অনেকবার আহার করিতে দিবে। চিকিৎসকের মত অনুসারে পোর্ট, সেরি বা ব্র্যাণ্ডি, পথ্যের সহিত ব্যবহার করিবে। রোগোপশমকালে অতিরিক্ত পরিশ্রম বা অধিক আহার করিতে দিবে না। এই সময়ে হঠাৎ কোন উদ্যম করিলে, কোন কোন বৃহৎ শিরায় রক্ত সংঘত হইতে পারে। রোগ উপশম কালে বায়ু পরিবর্ত্তন বিশেষ উপকারক।

(৩) সংক্রামক আন্ত্রিক বিকার জ্বর (টাইফয়েড্ ফিভার)।—এই পীড়া সংক্রামক। রোগীর গাত্রোত্থিত বাষ্পে এই পীড়ার বিষ থাকে না। সুতরাং রোগীর নিকট থাকিলে পীড়া হইবার সম্ভাবনা নাই। রোগীর বিষ্ঠার সহিতই এই বিষ থাকে, অনাবৃত করিয়া উহা কোন স্থানে রাখিলে বা পাই-খানা কি নর্দ্দমায় ফেলিলে, তত্রত্য বায়ু দূষিত হয় এবং ঐ বায়ু দেহান্তরে প্রবেশ করিলেই, পীড়া প্রকাশ পাইতে পারে; কিন্তু সচরাচর কোন না কোন রূপে পানীয় জলের সহিতই ইহা দেহে প্রবেশ করে। এই দূষিত জল দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত বা ঐ জলে দুগ্ধের পাত্র ধৌত করিয়া তাহাতে দুগ্ধপান করা-তেও, অনেক স্থলে পীড়া প্রকাশ পাইয়াছে। কেহ কেহ বলেন, এইরূপ দূষিত জল, যে গাভীতে পান করে বা যে গাভীতে নর্দ্দমার পচা দ্রব্যাদি ভক্ষণ করে, সেই গাভীর দুগ্ধ পান করি-লেও, এই পীড়া জন্মিতে পারে। এই পীড়ায় পীড়িত কোন জন্তুর মাংস ভক্ষণ করিলেও, এই পীড়া হইতে পারে। কেহ

কেহ বলেন যে, সাধারণ নর্দ্দমা বা পচা দৈহিক পদার্থজাত বাষ্প দ্বারা এই রোগ উৎপন্ন হয়। অতএব নূতন বিষ্ঠা তত অনিষ্টকর নহে; কিন্তু উহা কিছুকাল থাকিয়া পচিলে, উহার বিষ অধিকতর প্রবল হইয়া উঠে। ফলতঃ সংক্রামক বিষ্ঠার স্থির-ভাব, একত্র সঞ্চয়, ঘনীভাব এবং তন্মধ্যে বায়ু-সঞ্চার-বিহীনতা ও কিঞ্চিৎ উত্তাপ-স্পর্শ হেতু বিষের পরিমাণ ও উগ্রতা বৃদ্ধি পায়। এই রোগে সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম পালন, বিষ্ঠার দোষ নাশ, সর্ব্ব প্রকার মলিনতার দূরীকরণ এবং পরিশুদ্ধ জল ব্যবহার করা একান্ত আবশ্যক। রোগীর প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত শয্যায় শুইয়া থাকা আবশ্যক। এ রোগে উত্তম দুগ্ধের ন্যায় পথ্য আর নাই; কিন্তু মাংসের যূষ বা দুগ্ধের সহিত এরারুট বা যবের জল প্রভৃতিও দেওয়া যাইতে পারে। রোগের উপশম কালে অল্পে অল্পে ক্রমশঃ আহারের পরিমাণ বৃদ্ধি করিবে। এ সময়ে বায়ু পরিবর্ত্তন করিলে, রোগী শীঘ্র শীঘ্র সবল হইয়া থাকে।

(৪) হাম বা লুস্তি।—ইহাও সংক্রামক। রোগীর গাত্রোত্থিত বাষ্প ও বস্ত্রাদিতে এবং গৃহের দ্রব্য সামগ্রীতে এই বিষ অবস্থিতি করে। হামগ্রস্ত রোগীর শয্যা বা গৃহে শুইলে, শিশুর হাম হইয়া থাকে। ইহা শিশুদিগের ৫।৬ মাস বয়সের পরই অধিক দৃষ্ট হয়; কিন্তু সকল বয়সেই এ রোগ হইতে পারে। এই রোগে শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রের উপসর্গ নিবারণার্থ, রোগীকে উষ্ণগৃহে শোওয়াইয়া রাখিয়া, ঐ ঘরেই অগ্নিতে জল ফুটাইয়া বাষ্প বিস্তৃত করিবে এবং রোগীর গায়ে বাতাসের ঝাপটা না লাগে, এরূপ সাবধানে রাখিবে। রোগী, কিছু অন্ধকার ঘরে অতি সুস্থির ভাবে থাকিলেই ভাল হয়। উহার কোষ্ঠ পরিষ্কার ও জলীয়

লঘু আহার হওয়া আবশ্যক। বক্ষঃস্থলে টানবোধ হইলে, উষ্ণ জলের স্বেদ ও উষ্ণ পোল্টিস দেওয়া যাইতে পারে। পিপাসা নিবারণ জন্য বরফের জল বা কোন রূপ অম্ল সংযুক্ত জল পান করাইবে। শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হইলে, শীতল জল সেকের সহিত উষ্ণজলে সর্ষপচূর্ণ মিশাইয়া তদ্দারা স্নান করাইবে এবং কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস করাইবে। রোগোপশমকালেও উপযুক্ত বস্ত্রাদি দ্বারা শৈত্য নিবারণ করিবে। সর্দ্দি উৎপন্ন হেতু আবশ্যক হইলে ত্বকের উপরেই ফ্লানেল ব্যবহার, বায়ু পরিবর্ত্তন ও লবণাক্ত জলে স্নান ইত্যাদি আবশ্যক হইতে পারে।

(৫) বসন্ত।—ইহাও অতি সংক্রামক ব্যাধি।—এই বিশেষবিধ বিষ, রোগীর রক্তে, বসন্তের গুটি মধ্যস্থ তরল পদার্থে ও শুষ্ক গুটির মামড়িতে অবস্থিতি করে এবং মল, মূত্র, প্রশ্বাস ও ঘর্ম্মাদি হইতে বহু পরিমাণে বহির্গত হইয়া বায়ুর সহিত বিস্তৃত হইতে থাকে। অতএব রোগ অতি সামান্যরূপ হইলেও, রোগীর নিকট সাধারণের যাওয়া উচিত নহে। কারণ, অতি সামান্য পীড়ার সংস্রব-দোষেও অতি দুরূহ পীড়া হইতে পারে। ইহার বীজ শয্যা ও বস্ত্রাদি এবং গৃহের খস্‌খসে দ্রব্যাদিতে সংলগ্ন থাকিয়া অনেক দিন পর্য্যন্ত সতেজ থাকে। পূতিনাশক পদার্থ-দ্বারা গৃহ ও বস্ত্রাদির বিষ বিশেষরূপে নষ্ট না করিয়া, ঐ গৃহে কাহারও বাস করা উচিত নহে। এই পীড়া এরূপ সংক্রামক যে, প্রথম হইতে গুটি অদৃশ্য হইবার কিছুকাল পর পর্য্যন্ত ইহার সংক্রামকতা-শক্তি থাকে। তবে গুটিতে পূঁয উৎপত্তির সময়েই সর্ব্বাপেক্ষা বিষের তীব্রতা দৃষ্ট হয়। এই পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তির মৃতদেহেও সংক্রামকতা শক্তি থাকে। এই রোগে কচিৎ ২য় বা ৩য় বারও আক্রমণ করিতে পারে। বসন্ত বীজে বা গোবসন্ত

বীজে টিকা লইলে, এই পীড়ার আক্রমণ ভয় নিবারণ হইতে পারে; কিন্তু উত্তমরূপে টিকা না হইলে, এই পীড়া অধিক দুরূহ হইয়া থাকে। নিগ্রো ও শ্যামবর্ণ জাতিরাই ইহা দ্বারা অধিক আক্রান্ত হয়। পীড়ার ভয়ও অন্যতম কারণ বলিয়া গণ্য। অতি সামান্য পীড়াই হউক, বা দুরূহ পীড়াই হউক, রোগীকে শীতল, প্রশস্ত ও বায়ু-সঞ্চার-বিশিষ্ট গৃহে রাখিবে। কেহ কেহ বলেন, রোগীকে অন্ধকার ঘরে রাখিলে, গুটির উৎপত্তি নিবারণ হইতে পারে। গৃহের অন্য শয্যা ও রোগীর অনাবশ্যক বস্ত্রাদি দূর করিবে। রোগীর গায়ে বাতাসের ঝাপটা না লাগে, এরূপ সতর্ক হইবে। সমস্ত বিষয়ে পরিষ্কার থাকিবে। রোগীর পরিধেয় ও শয্যার বস্ত্রাদি প্রত্যহ ২।৩ বার করিয়া পরিবর্ত্তন করাইবে এবং পরিত্যক্ত বস্ত্রাদি দোষ নাশক পদার্থ দিয়া ধৌত করিবে। প্রথমাবস্থায় যথেষ্ট পরিমাণে স্নিগ্ধকর পানীয়, বরফ ও ফলাদি পথ্য দিবে। রোগী কাতর হইলে, মাংসের যূস ও ব্র্যাণ্ডি প্রভৃতি পথ্য দিতে হইবে। উষ্ণজলে স্নান করাইলে বসন্তের প্রলাপ নিবারিত হইতে পারে। মুখে সর্ব্বদা বরফ রাখিলে, গলার অসুখ উপশমের সম্ভাবনা। পরিষ্কার বস্ত্রখণ্ডে শীতল জল লইয়া চক্ষুতে সর্ব্বদা প্রদান করিলে, উহার উপসর্গ নিবারণ হইতে পারে। রোগের উপশমকালে উত্তম পথ্য দিবে এবং স্নানের যোগ্য অবস্থা হইলে কার্ব্বলিক সাবান দিয়া উষ্ণজলে স্নান করাইবে। সংক্রামক পীড়ার বিস্তার নিবারণার্থ যে যে নিয়ম পালন করা কর্ত্তব্য, সেগুলি বিশেষরূপে প্রতিপালন করিবে। রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ না করিলে, এবং সংক্রামকতার আশঙ্কা দূরীভূত না হইলে, তাহাকে অপরের সংস্পর্শে আসিতে দেওয়া উচিত নহে।

রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইলে পর, দোষ নাশক পদার্থ দ্বারা তাহার গৃহ ও বস্ত্রাদি পরিষ্কার করা আবশ্যক এবং স্পঞ্জ বা মোটা নেকড়া দ্বারা উহার গাত্র পরিষ্কার করিয়া, উহা তখনই অগ্নিযোগে নষ্ট করা কর্ত্তব্য। যথোচিতরূপে টিকা হইলে এবং ব্যাপক পীড়ার সময় পুনরায় টিকা লইলে, এই ব্যাধির আক্রমণ নিবারণ করা যায়। টিকা দুই প্রকার—ইংরেজি টিকা ও বাঙ্গালা টিকা। ইংরেজি টিকা সংক্রামক নহে; সুতরাং এই টিকা গ্রহণ সর্ব্বত্রই সুবিধাজনক। বাঙ্গালা টিকা সংক্রামক। এজন্য একসঙ্গে সকলে এই টিকা না লইলে, সোঁদা লোকদের ছুটা বসন্ত হইয়া থাকে। দেহে বিষ প্রবেশের ১২ দিন, কখন বা ১৪ দিন পরে রোগ প্রকাশ পায়।

(৬) জলবসন্ত বা পানবসন্ত।—এই সংক্রামক পীড়া একরূপ বিশেষ বিষ হইতে উৎপন্ন হয়। স্পর্শক্রমে বা অন্যরূপেও এই বিষ বিস্তারিত হইতে পারে। এজন্য কখন কখন ইহা ব্যাপক রূপে প্রকাশ পায়। এই পীড়া একবারের অধিক এক শরীরে প্রকাশ পাইতে দেখা যায় না। এই বিষ শরীরে প্রবেশ করিলে ১০ হইতে ১৬ দিবস পর্য্যন্ত প্রচ্ছন্ন থাকে। এই রোগে কখনও কোন রোগীর মৃত্যু হয় নাই এবং এজন্য কোন চিকিৎসারও প্রয়োজন নাই। রোগীকে সুস্থির ভাবে রাখিয়া সামান্য লঘু আহার দিবে এবং রোগোপশম হইলে, কার্ব্বলিক সোপ ও উষ্ণ জলদ্বারা রোগীর গাত্র পরিষ্কার ও শয্যাবস্ত্রাদির শোধন জন্য দোষ-নাশক দ্রব্য ব্যবহার করিবে।

(৭) ব্যাপক জ্বর-কাশি (ইনফ্লুয়েঞ্জা)।—এক প্রকার বিশেষ বিষ, বায়ু দ্বারা চালিত হইয়া এক কালে বহু লোককে আক্রমণ করে। নিম্ন, আর্দ্র ও বহুজনাকীর্ণ স্থানবাসী লোকে-

রাই এতদ্বারা অধিক আক্রান্ত হয়। অনেকে ইহাকে স্পর্শাক্রামক বলিয়া বিবেচনা করেন। এই পীড়ার প্রাদুর্ভাব কালে গাত্রে শৈত্য লাগিলে, প্রবলরূপে পীড়া প্রকাশ পায়। এই পীড়া একবার হইলে, পুনর্ব্বার হইবার সম্ভাবনা অধিক। রোগীকে শীতল ও বায়ুসঞ্চারবিশিষ্ট গৃহে রাখিবে; কিন্তু গায়ে বাতাস লাগাইবে না। সামান্য পীড়ায় সাগু প্রভৃতির সহিত অল্প মৎস্যের যুস বা দুগ্ধাদি পথ্য দিবে; কিন্তু পীড়ার গুরুত্ব অনুসারে পথ্যের পরিমাণ বৃদ্ধি করিবে। শীতল ও বরফযুক্ত দ্রব্য সেবনে রোগী খুব তৃপ্তি বোধ করে। এজন্য লেবুর রস, শর্করা ও সোরা, অধিক জলসহ পান করান যাইতে পারে; কিন্তু প্রবল কাশি থাকিলে উষ্ণ জল পান করিতে দেওয়া অধিক উপকার জনক। রোগী কাতর হইয়া পড়িলে, ব্র্যাণ্ডি প্রভৃতি দেওয়া আবশ্যক। প্রলাপাদি উপস্থিত হইলে, মস্তকে শীতল জলের পটি দিবে। প্রবল পীড়ার উপশমকালে বায়ু পরিবর্ত্তন দ্বারা বিশেষ উপকার হয়। অন্যথা কাসের দোষ শীঘ্র সারিতে পারে না।

(৮) ওলাউঠা।—বঙ্গদেশে এই ভয়ানক দুর্দান্ত রোগের যেরূপ প্রাদুর্ভাব, পৃথিবীর অন্যত্র সেরূপ নহে। ইহা বহুব্যাপক বা অল্পব্যাপকরূপে এদেশের কোন না কোন স্থানে নানা ঋতুতেই দেখিতে পাওয়া যায়। এই সাংঘাতিক পীড়া, বঙ্গদেশের প্রায় সর্ব্বত্রই বর্ষে বর্ষে ২।১ বার ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইতেও দেখা যায়। ইহা নিশ্চয়ই সংক্রামক পীড়া এবং একদেহ হইতে অন্যদেহে চালিত হয়; কিন্তু স্পর্শাক্রামক নহে। এজন্য অন্যলোক অপেক্ষা এই রোগীর পরিচারকগণের এ রোগ হইবার সম্ভাবনা অধিক নহে। সতর্কতার সহিত শুশ্রূষা করিলে, নিরাপদে থাকা

যাইতে পারে। ওলাউঠার বিষ, রোগীর বান্তিপদার্থ ও মলের সহিত বিশেষরূপে বর্ত্তমান থাকে; কিন্তু সদ্য বা টাট্‌কা মল ও বান্তবস্তুর, রোগ জন্মাইবার বিশেষ ক্ষমতা নাই। ঐ গুলি বহির্গত হইবার পরে, বিকৃত হইলেই পীড়া উৎপাদন করিতে পারে। তখন উহা দ্বারা বায়ু বা ব্যবহার্য্য পানীয় জল দূষিত হইলেই, তদ্দ্বারা পীড়া উৎপন্ন বা বিস্তৃত হইতে থাকে। অধিক পরিমাণ জলে অত্যল্পমাত্র বিষযুক্ত মলাদি বিশ্রিত হইলেও, ঐ জল পান দ্বারা পীড়া প্রকাশ পায়। জলের মধ্যে, বিশেষতঃ উহাতে সূর্য্যের উত্তাপ লাগিলে, এই বিষ শীঘ্র বহির্গত হয়। ওলাউঠার বিষ দুগ্ধের বা অন্যান্য আহার্য্য দ্রব্যের সহিত দেহে প্রবেশ করিতে পারে। ওলাউঠা রোগীর নিকট থাকিলেই যে, লোকে এ রোগে আক্রান্ত হয়, এমন নহে। বান্তবস্তু বিশেষতঃ মল হইতে যে বাষ্প উঠে, তাহা গলাধঃকরণ বা শ্বাস দ্বারা গ্রহণ করিলেই, পীড়া হইবার সম্ভাবনা। মল বা বান্তবস্তুর গুঁড়া, বায়ু দ্বারা চালিত হইয়া অন্যত্রও রোগ উৎপাদন করিতে পারে। নিম্ন, আর্দ্র, জলসিক্ত, কর্দ্দম ও বালুকা-মিশ্রিত এবং বিকৃত জীব বা উদ্ভিজ্জবিশিষ্ট, বিশেষতঃ মনুষ্যাদির মলমূত্রাদি দ্বারা দূষিত জলাশয়ের নিকটস্থ স্থানেই এই রোগ হইবার ও ব্যাপকরূপে প্রকাশের অধিক সম্ভাবনা। অল্প স্থানে বহু জনের বাস বা সহসা সমাগম; বিগলিত দৈহিক পদার্থের সঞ্চয় স্থান হইতে উত্থিত বাষ্প গ্রহণ, অপরিষ্কৃত ও অস্বাস্থ্যকর খাদ্য ও পানীয় জল এবং সহসা উত্তাপের আতিশয্য ইত্যাদি কারণে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়। ব্যাপকরূপে পীড়া প্রকাশ পাইলে, স্পর্শাক্রামক ও ব্যাপক পীড়া নিবারণার্থে যে সকল নিয়মের বিষয় উল্লেখ করা হইবে, তদ্রূপ অনুষ্ঠান করিবে।

এজন্য সর্ব্বসাধারণেরও যত্ন ও চেষ্টা করিতে হয়। পক্ষান্তরে অধিক বৃষ্টি, দৈহিক উত্তাপের অল্প প্রভেদ, বাসস্থানের উচ্চতা ইত্যাদি রোগ নিবারণের সাহায্য করিয়া থাকে। যাহাতে সর্ব্বপ্রকারে পরিষ্কৃত থাকা যায় এবং অবাধে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত হয়, সকলেই তাহার উপায় করিবে।

ওলাউঠার ভেদ ও বমি সম্বন্ধে বিশেষ মনোযোগ থাকা আবশ্যক। ভেদ বা বমি হওয়া মাত্র দোষ-নাশক দ্রব্য যোগে উহার দোষ নষ্ট করিবে এবং একটী গভীর গর্ত্তে ফেলিয়া তাহার উপর ৮ আঙ্গুল পরিমাণ ধূলা বা ছাই দিয়া রাখিবে। এই-রূপে গর্ত্তটী সম্পূর্ণ হইবার পূর্ব্বেই, তদুপরি অর্দ্ধ হস্তেরও অধিক পরিমাণ মৃত্তিকা দিয়া গর্ত্তটী পূর্ণ করিয়া বা বুজা-ইয়া রাখিবে। আবশ্যক হইলে, একাধিক গর্ত্ত করা যাইতে পারে। গর্ত্তটী উচ্চ স্থানে করা আবশ্যক। যেন কোনও মতে উহাতে জল প্রবেশ করিয়া বহির্গত ও অন্য জলে মিশ্রিত না হয়। কারণ, ব্যবহার্য্য জলের সহিত মল ও বান্ত বস্তু মিশ্রিত হইলেই, এই রোগ ব্যাপক হইয়া উঠে। যদি কোনও রোগী মৃত্তিকাতে মলত্যাগ করিয়া থাকে, তবে সেই মল ও তন্নিম্নবর্ত্তী মৃত্তিকায় যত দূর পর্য্যন্ত মল প্রবেশের সম্ভাবনা, ততদূর অপেক্ষাও কিছু বেশী স্থানের মাটি, কোদালী দ্বারা খুড়িয়া লইয়া ঐ গর্ত্তেই পুতিয়া রাখিবে। যদি কোনও স্থলে গর্ত্ত করা না যায়, তবে যে স্থলে রোগী মল-ত্যাগ করে, তথায় কতকগুলি খড় ও তাহাতে কতকগুলি গন্ধক চূর্ণ দিয়া অগ্নিযোগে জ্বালাইয়া ফেলিবে। অথবা সেই স্থলে কার্ব্বলিক এসিডের তীক্ষ্ণ জল দিয়া পরে আলকাতরা ঢালিয়া ঢাকিয়া দিবে। নৌকাতে পীড়া প্রকাশ পাইলেও, লোক-

ছিতার্থে মলাদি জলে ফেলিবে না। তীরে গর্ত্ত করিয়া পুতিয়া রাখিবে।

এ সময়ে নর্দ্দমা প্রভৃতি পচা বস্তুযুক্ত স্থানগুলি পরিষ্কার করিতে হইবে এবং ঐ সকল স্থানে পুনঃ পুনঃ দোষ নাশক দ্রব্য নিক্ষেপ করিবে। আর ঐরূপ মলগুলি দূরবর্ত্তী নির্জ্জন স্থলে পুতিয়া রাখিবে। কখনও ভূমির উপর রাখিবে না। যদি ঐরূপ ময়লা দূর করা না যায়, তবে তাহার উপর কার্ব্বলিক এসিডের তীক্ষ্ণ জল বা চূণ ছড়াইয়া দিয়া, তদুপরি ৭।৮ অঙ্গুলিপুরু মাটি বা ছাই দিয়া ঢাকিয়া রাখিবে। তাহার উপর আলকাতরা ঢালিয়া প্রত্যহ গন্ধক জ্বালাইবে।

ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব সময়ে সকলেরই শোধিত জল ব্যবহার করা একান্ত আবশ্যক। কখনই অশোধিত বা দূষিত জল ব্যবহার করিবে না। আহারীয় দ্রব্য, বিশেষতঃ দুগ্ধাদি পরীক্ষা করিয়া লইবে। অনেক স্থলে গোপের স্ত্রীর ওলাউঠা হয়, গোপ স্বহস্তে তাহার মল ও বাস্ত বস্তু স্পর্শ করে এবং বিশেষ রূপে হাত পরিষ্কার না করিয়াই, লোকের দুধ দিতে থাকে। কখন কখন রোগীর ঘরেই দুধ থাকে, তাহা হইতে গ্রাহকদিগকে দুগ্ধ দেওয়া হয়! এরূপ দুধ পান করিয়া লোক রোগাক্রান্ত হয়। কারণ, বহুবিধ বিষ দুগ্ধে আকৃষ্ট হইয়া থাকে। পীড়ার আক্রমণ ভয়ে অত্যন্ত ভীত হইলেও এরোগ জন্মিতে পারে। অতএব নির্ভয় চিত্তে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকিয়া, বিশুদ্ধ বায়ু, উত্তম আহার ও নির্দ্দোষ জল প্রাপ্তি প্রভৃতি স্বাস্থ্যরক্ষা বিষয়ে বিশেষ মনোযোগী হইয়া থাকিলে, এবং ওলাউঠার মলের বা মলসংযুক্ত বস্তুর সংস্রবে না থাকিলে, পীড়া না হইবারই সম্ভাবনা। ব্যাপক পীড়ার উপক্রম সময়ে স্থান ত্যাগ করিতে

পারিলে, অবশ্যই করিবে; অন্যথা আহার কালে কিছু বেশী পরিমাণে লবণ খাইবে এবং বাসগৃহের স্থানে স্থানে কর্পূরের চাক ঝুলাইয়া রাখিলেও উপকার হইতে পারে। কেহ কেহ বলেন, প্রত্যহ সকালে জলমিশ্র গন্ধকদ্রাবক ১০।১৫ ফোটা বা গরম গরম কাফি পান করিলে, রোগ নিবারণের সাহায্য হইতে পারে।

জলমিশ্র ফ্যানের মত ভেদ বা তৎসহ বমি হইতে আরম্ভ হইলেই, তৎক্ষণাৎ সুচিকিৎসক আনা অতি আবশ্যক। এ অবস্থায় সুচিকিৎসা হইলে, বহু লোকেই আরোগ্য লাভ করিতে পারে। চিকিৎসার এই সুসময় চলিয়া গেলে, শেষে চিকিৎসা করিয়া রোগীকে রক্ষা করা সহজ কথা নহে।

এই রোগে কোনও রোগী মারা পড়িলে, যত শীঘ্র শব সংস্কার করা যায়, ততই ভাল। কবর দিতে হইলে, কয়লা, চূণ ও কার্ব্বলিক এসিড একত্র করিয়া, তদ্দ্বারা মৃতদেহ আবৃত করিয়া দিবে এবং রোগীর গৃহ, দোষনাশক পদার্থ দ্বারা সম্পূর্ণরূপে পরিষ্কার করিবে। শয্যা ও বস্ত্রাদি দগ্ধ করিয়া ফেলিতে পারিলে, খুব ভাল হয়। অন্যথা দোষনাশক জল দ্বারা ধৌত ও সিদ্ধ করিয়া লইবে। চিকিৎসার নিয়ম সকল প্রতিপালিত হইতেছে কি না, সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। শীঘ্র শীঘ্র রোগীর অবস্থান্তর হয় বলিয়া, এই রোগে ঔষধের ব্যবস্থাদান ও ঔষধাদি সেবনে নানা গোলযোগ হয়। অতএব সমর্থ রোগীর জন্য একটী চিকিৎসক রাখা আবশ্যক। আত্মীয়বর্গ পরিচারক হইলে, হতাশ্বাসাদি প্রযুক্ত অনেক সময় যথাকালে ঔষধাদি ব্যবহার হইতে পারে না। কারণ, তাহারা আকস্মিক বিপৎপাতে একেবারে হতবুদ্ধি হইয়া যায় এবং ভবিষ্যৎ দুর্ঘটনার শোকেও অভিভূত হইয়া পড়ে।

তদবস্থায় সময়-জ্ঞান ও কর্ত্তব্য-জ্ঞান ঠিক থাকিতে পারে না। এই জন্য বহু লোকের প্রাণ বিয়োগ হইয়া থাকে। অতএব উপস্থিত বিপদে বিহ্বল ও ব্যস্ত না হয়, এজন্যও চিকিৎসক থাকা উচিত। তদভাবে অটল পরিচারকের প্রয়োজন।

এই রোগের প্রথমাবস্থায় পথ্যের প্রয়োজন হয় না। পতনাবস্থায় অর্থাৎ যখন নাড়ী লুপ্ত হয় ও শরীর শীতল হয় এবং রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে, তখন বরফের জলের সহিত অল্প অল্প ব্র্যাণ্ডি ব্যবহার করিলে উপকার হয়। বমন নিবৃত্তি হইলে, অল্প পরিমাণে মাংসের যূষ বা দুধ ও এরারুট দেওয়া যাইতে পারে। রোগীকে অনবরত বরফের টুকরা চুষিতে দেওয়া উচিত। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় অর্থাৎ যখন রোগীর নাড়ী পুনরায় উঠিতে থাকে, শরীরের শীতলতা ও নিস্তেজস্কতাও সারিতে থাকে, তখন রোগীকে পরিমিত, অনুত্তেজক ও স্নিগ্ধকর তরল খাদ্য আহার করিতে দিবে। রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য না হওয়া পর্য্যন্ত এইরূপ আহার দেওয়া আবশ্যক। মল স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইলে পুষ্টিকর আহার প্রদান করিবে। এই রোগে অনেকে প্রচুর পরিমাণে জলপান করিতে দেন। কেহ কেহ প্রথমাবস্থায় জল প্রদানে নিষেধ করেন; কিন্তু প্রতিক্রিয়াবস্থায় প্রচুর জল ও তৎসহ কিঞ্চিৎ লবণ বা সোডা দিতে কাহারও আপত্তি নাই। রোগীর বাসগৃহ পরিষ্কার করিতে ও উহাতে বায়ুসঞ্চারের উপায় করিতে যত্নবান হওয়া আবশ্যক। শয্যা ও বস্ত্রাদি মলাদি দ্বারা দূষিত হইলে, তৎক্ষণাৎ রোগনাশক দ্রব্য দ্বারা উহার দোষ নষ্ট করিয়া দূর করিবে। রোগীর বিছানার উপর অয়েলক্লথ্ বা রবরক্লথ্ পাতিয়া দিলে, তোষক প্রভৃতি দূষিত হইতে পারে না। গাত্রের যে যে স্থানে সর্ব্বদা চাপ লাগে, তথায় শয্যাক্ষত

হইতে পারে। অতএব মধ্যে মধ্যে ঐ সকল স্থান পরীক্ষা করিবে এবং হস্তদ্বারা ঘর্ষণ করিয়া (হাত বুলাইয়া) তথায় রক্ত সঞ্চালনের সুবিধা করিয়া দিবে।

(৯) জলাতঙ্ক।—ক্ষিপ্ত কুকুর, বিড়াল, শিয়াল ও নেকড়ে বাঘ প্রভৃতিতে কাহাকেও কামড়াইলে, এই পীড়া হইয়া থাকে। কোন লোক এই রোগে আক্রান্ত হইয়া অন্যকে দংশন করিলে, তাহারও এই পীড়া হইয়া থাকে। মত্তজন্তু যত লোককে দংশন করে, তাহাদের মধ্যে অল্প লোকেরই এই পীড়া হয়। যাহাদের উদ্বেগ ও ভয় অত্যন্ত অধিক, তাহাদেরই রোগ প্রকাশের অধিক সম্ভাবনা। এই রোগে রোগী তরল দ্রব্য গলাধঃকরণে কষ্টবোধ করে অথবা পান করিবার সময়ে তাহার গল-রোধ হয়; কিন্তু কেহ কেহ ঘন পদার্থ গিলিতে পারে। রোগী শেষে এরূপ হয় যে, তরল পদার্থ দর্শন বা তাহার নাড়াচাড়ার শব্দ শ্রবণ অথবা পান করিবার বিষয় স্মরণ করিবামাত্র যন্ত্রণা-দায়ক গলরোধ-কষ্ট পাইতে থাকে। অতএব তরলবস্তু পানাদির জন্য রোগীকে কখনও অনুরোধ বা তাহার নিকট ঐ নাম পর্য্যন্ত উল্লেখ করিবে না। মত্তজন্তুতে দংশন করিলে, অমনি ক্ষতগুলি ঔষধ বা উত্তপ্ত লৌহ দ্বারা পোড়াইয়া দেওয়া আবশ্যক। পরে রোগীকে নিরুদ্বেগে রাখিতে বিশেষ যত্ন করা কর্ত্তব্য। তাহা হইলে এরোগ জন্মিবার সম্ভাবনা নাই। পীড়া প্রকাশ পাইলে, আর্দ্র বস্ত্র দ্বারা গাত্র আচ্ছাদন বা শীতল জলে স্নান করাইলে, পীড়ার উপশম হইতে পারে। তখন পরিচারককে সাবধান হইতে হইবে যে, রোগী কাহাকেও দংশন করিতে না পারে।

(১০) মহামারি।—ইহা সচরাচর ব্যাপক এবং কখন কখন বিচ্ছিন্ন রূপে প্রকাশ পায়। এই মারাত্মক পীড়াও স্পর্শাক্রামক।

জনতা, বায়ুসঞ্চারের অভাব, অপরিষ্কৃতি, ময়লা সঞ্চয়, অপ্রচুর ও অযোগ্য আহার, দুর্ব্বলতা, উষ্ণ ও আর্দ্র বায়ু, অনুপভূমি প্রভৃতি কারণের সহিত দুর্ভিক্ষ ও অস্বাস্থ্যকর ঋতু উপস্থিত হইলেই, এই রোগ প্রকাশ পাইতে পারে। যে ঋতুতে লোকের স্বাস্থ্যভঙ্গ ও গতিবিধি প্রভৃতিতে ক্লেশ হয়, এরূপ আর্দ্র ও গ্রীষ্ম ঋতুর পরই এই রোগ প্রকাশিত হইতে পারে। এই রোগের সময়ে কি রোগী, কি অপর সাধারণ, সকলেরই স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম পালন বিষয়ে বিশেষ যত্ন থাকা অতি আবশ্যক।

(১১) সংক্রামক ও মারক পীড়া নিবারণের উপায়।— যে পীড়া একজাতীয় প্রাণী হইতে ঐ জাতীয় বা অন্যজাতীয় প্রাণীতে সঞ্চারিত হইতে পারে, তাহাকে স্পর্শাক্রামক বা সংক্রামক পীড়া কহে। আর যে পীড়া হঠাৎ বহুসংখ্যক লোকের মধ্যে প্রকাশ পাইয়া অনেকের প্রাণ নাশ করে, তাহাকে সচরাচর মারক পীড়া বলে।

(১ম,) সংক্রামক পীড়া।—এই রোগে অপরের ও রোগীর মঙ্গল হইতে পারে, এই উদ্দেশ্য সাধনের নিমিত্ত নিম্নলিখিত বিষয়গুলির প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া অতি অবশ্য এতদনুরূপ কার্য্য করিতে হইবে। অন্যথা বিপদের সম্ভাবনাই অধিক।

(ক) রোগী ও পরিচারকদিগকে অপর সাধারণ হইতে পৃথক রাখিতে হইবে; সুতরাং চিকিৎসকেরও এ বিষয়ে সাবধান হওয়া অতি আবশ্যক। কোনও ন্যায়নিষ্ঠ লোক-হিতৈষী সুচিকিৎসক, স্বকীয় অনিবার্য্য কার্য্যবাহুল্যে ব্রতী থাকাতে, একটী সংক্রামক রোগীর চিকিৎসা করিতে অসম্মত হন। এজন্য একদল লোক তাঁহার প্রতি ক্রুদ্ধ হইয়া উঠে এবং তাঁহাকে ভীরু, নির্দ্দয় ও ঈর্ষাপরায়ণ প্রভৃতি অতীব অসঙ্গত

তাহার অপবাদ করিয়া, তাঁহার পশার কমাইতে চেষ্টা করে! কোথায় তিনি অপর সাধারণের মঙ্গলকামনায় নিজের ক্ষতি স্বীকার করিলেন বলিয়া প্রশংসার্হ হইবেন, সেস্থলে তাঁহার নিন্দা ও অত্যন্ত ক্ষতি হইতে লাগিল। যে দেশের লোক—বিশেষতঃ অনেক শিক্ষিত লোকও এত নিকৃষ্ট; আত্মস্বার্থ-সাধনের কণা-মাত্র ব্যাঘাত হইলেই যাহারা অকৃতজ্ঞতা ও অন্যায়পরতার একশেষ প্রদর্শন করিতে পারে, সে দেশে ন্যায়ানুসারে অর্থোপার্জ্জন ও সুনাম রক্ষা, সাধু-প্রকৃতি সুচিকিৎসকের সহজ ব্যাপার নহে। এজন্য এদেশে তাদৃশ সুচিকিৎসকের সংখ্যা খুব অধিক দেখিতে পাওয়া যায় না।

(খ) রোগীকে প্রশস্ত গৃহে রাখিয়া বায়ু সঞ্চলনের বিশেষ সুবিধা করিয়া দিবে; কিন্তু খোলাদ্বার বা জানালার সম্মুখেই উহাকে রাখিবে না। যদি বায়ু স্থির বলিয়া বোধ হয়, তবে রোগীর গৃহে নির্ধূম অগ্নি রাখিলেই, বায়ুসঞ্চার হইতে পারে। এদেশে গৃহস্বামী ভিন্ন অপর কাহারও পীড়া হইলে, সচরাচর অপ্রশস্ত খারাপ ঘরেই রোগীর বাসস্থান নির্দ্দিষ্ট হইয়া থাকে। আবার, রোগীর ঘরের দ্বার ও জানালাগুলি প্রায়ই বন্ধ করিয়া রাখা হয়। দিবাভাগে ২।১টী দ্বার খোলা থাকিলেও, রাত্রিতে সমস্ত দ্বার বিশেষরূপে বন্ধ করা হইয়া থাকে। এইরূপে ঘরের বায়ু অত্যন্ত দূষিত হওয়াতে, রোগীর রোগ বৃদ্ধি ও প্রাণ বিয়োগ হইয়া থাকে। সুচিকিৎসা দ্বারাও এ দোষের নিবারণ সম্ভব নহে। অতএব রোগীর গৃহ নির্ব্বাচন ও দিবারাত্র গৃহের বায়ু-সঞ্চার বিষয়ে বিশেষ যত্ন করিতে হইবে।

(গ) রোগীর গৃহে অনাবশ্যক বিছানা বা বস্ত্রাদি কোনও বস্তু রাখিবে না। ইহাতে বায়ু সঞ্চলনের ব্যাঘাত হয় এবং

ঐ সকল দ্রব্যে বিষ সংলগ্ন হইয়া থাকাতে, রোগ অপরকে আক্রমণ করিবার সুবিধা পায়; কিন্তু দেশের লোকের অজ্ঞতা ও অসমর্থতা দোষে আমরা সচরাচর এই নিয়ম উপেক্ষিত হইতে দেখিতে পাই। এজন্য রোগীর গৃহের শয্যাদি ব্যবহার করিয়া অনেক স্থলে অপরের রোগ হইতে দেখা যায়। যাহাদের অধিক ঘর আছে, তাহাদের পক্ষে রোগীর ঘর খালি করিয়া দেওয়া অতি সহজ। যাহাদের এক মাত্র ঘর, তাহাদের বেড়া দিয়া গৃহের একাংশই পৃথক ঘরের মত করিয়া, ঐ বেড়া মাটি দিয়া লেপিয়া রাখা আবশ্যক। তাহা হইলেই বাসের ও এরূপ আপদ বিপদের পক্ষে বিশেষ সুবিধা হইতে পারে।

(ঘ) রোগী, রোগীর গৃহ, শয্যা ও বস্ত্রাদি এবং পরিচারক প্রভৃতি সমস্তই পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন হওয়া অতি আবশ্যক; কিন্তু এ দেশের অধিকাংশ স্থলেই তাহার বিপরীত দেখিতে পাওয়া যায়। অনেক স্থলে বসন্ত, পান বসন্ত, পাঁচড়া* প্রভৃতি পীড়ার পূয, ঘরের যেখানে সেখানে মোছা হইয়া থাকে! রোগী, পরিচারক ও শয্যা বস্ত্রাদি এত মলিন যে, তদ্দৃষ্টে লোকের অত্যন্ত ঘৃণা হইয়া থাকে। অনেক রোগীর গায়ে ও দাঁতে এত ময়লা যে, স্পর্শ করিবামাত্র সাবান ও জলের প্রয়োজন হয়। অনেক পরিচারকের গাত্র বস্ত্রের দুর্গন্ধে ঘরের বায়ু দূষিত হয়। অনেক ওলাউঠা রোগীর, শয্যা গ্রহণ হইতে শেষ পর্য্যন্ত যত ভেদ হইয়া থাকে, সেই সমস্ত কড়া ক্রান্তি সমেত তাহার শয্যাতেই থাকে! এক রোগীর মল, পার্শ্ববর্ত্তী অন্যের বাড়ীর দ্বারে ফেলিতে দেখা গিয়াছে! এরূপ জঘন্য প্রণালীর হিংসাও যাহাদের মনে স্থান পায়; তাহারা মনুষ্য নামের যোগ্য কি না, খুব সন্দেহ স্থল।

* উপদংশ ও মেহ।

ইহাতে যে নিজেরও অপকার হইতে পারে, সে জ্ঞান তাহাদের একেবারেই নাই, বলা বাহুল্য মাত্র। এইরূপ ও অন্যান্যরূপ নানা বীভৎস কাণ্ড এদেশের অনেক স্থলেই দেখিতে পাওয়া যায়। দেশে অকর্ম্মণ্য পরিচারক ও দর্শকের অভাব নাই। অভাব কেবল প্রকৃত জ্ঞানের! ও জ্ঞানবানের! হায়, এইরূপ অজ্ঞতা-দোষে দেশের লক্ষ লক্ষ লোক প্রাণত্যাগ করিয়া থাকেন! তথাপি এ দোষ সংশোধনার্থ কোনও রূপ যত্ন বা চেষ্টা করিতে দেখা যায় না! মানব সমাজের পক্ষে ইহা অপেক্ষা শোচনীয় ব্যাপার আর কি হইতে পারে?

(ঙ) যাহারা রোগীর সংসর্গে আসিতে বাধ্য হয়, রোগীর প্রশ্বাস বায়ু ও গাত্রোত্থিত বাষ্প, শ্বাসের সহিত তাহাদিগকে গ্রহণ করিতে না হয়, এজন্য নাক মুখে বস্ত্রাচ্ছাদন রাখিতে হইবে। তৎকালে ঢোক গিলাও উচিত নহে। রোগীর গৃহ হইতে বাহির হইয়া আসিলেই, তাহাদের মুখ ও নাসারন্ধ্র ধুইয়া ফেলা নিতান্ত আবশ্যক। সুবিধা হইলে, পরিধেয় সমেত স্নান করা কর্ত্তব্য। অন্যথা অনেক স্থলে পীড়ার বিস্তার বৃদ্ধি পায়।

(চ) যাহাতে এই শ্রেণীর বিষ অবস্থিতি করে, সম্ভব হইলে তাহা সম্পূর্ণরূপে ধ্বংস করিয়া ফেলা উচিত। গাত্রোত্থিত বাষ্প ও সর্ব্ব প্রকার ক্লেদ অতি সত্বর নষ্ট করিতে হইবে। ত্বক-হইতে যে কোন বস্তু উত্থিত হয়, তত্তাবৎ কণ্ডিস্ ফ্লুইড বা কার্ব্বলিক এসিডের জল দিয়া নষ্ট করা যাইতে পারে। ৩০ গুণ জলের সহিত এই দুইয়ের যে কোনটী মিশাইয়া লইলেই হয়। রোগীর গৃহে এই জলের ছড়া দিলে, দুর্গন্ধ দূর হয়, জৈবনিক পদার্থের পচন-শক্তি নষ্ট হয় এবং উদ্ভিজ্জাণু প্রভৃতিও বৃদ্ধি পাইতে পারে না। ক্লোরিন্, কার্ব্বলিক এসিড্ বা সাল্ফিউরাস-

এসিডের বাষ্প দ্বারা গৃহের বায়ুর দোষও নষ্ট করা যায়। সজল কার্ব্বলিক এসিড, সজল কণ্ডিস ফ্লুইড বা সজল ক্লোরেলম্ দ্বারা বস্ত্র আর্দ্র করিয়া দ্বারের সম্মুখে ঝুলাইয়া রাখিলে, ঘরের দূষিত বায়ু বহির্গত হইয়া অপরকে আক্রমণ এবং বাহিরের দূষিত বায়ু আসিয়া রোগীর বিশেষ অপকার করিতে পারে না। এইরূপ কোনও দোষ নাশক পদার্থের জলে বস্ত্র-খণ্ড ভিজাইয়া, তদ্দ্বারা রোগীর নাসিকা ও মুখের ক্লেদ মুছাইয়া দিবে এবং তৎপরে তাহা পোড়াইয়া ফেলিবে। কার্ব্বলিক-এসিড, কার্ব্বলিক পাউডার, ক্লোরাইড অব্ জিঙ্ক্ বা সাল্‌ফেট্ অব জিঙ্ক্, ক্লোরাইড অব লাইম, ক্লোরোফর্ম্ প্রভৃতি যে কোন দোষ নাশক পদার্থ, মলত্যাগের পাত্রে রাখিয়া, তাহাতে রোগীর মলমূত্রাদি ত্যাগ করাইবে এবং উহা গৃহ হইতে বাহির করিবার পূর্ব্বে ঐ বিষ-নাশক পদার্থ উহার সহিত উত্তমরূপে মিশাইয়া লইবে। ওলাউঠা ও টাইফয়েড জ্বরাদির বিষ, বিষ্ঠার সহিত মিশ্রিত থাকে বলিয়া, ঐ সকল রোগে এইরূপ ব্যবহার করা নিতান্তই আবশ্যক। বস্ত্রাদি ধোওয়ার পূর্ব্বে ক্লোরাইড্ অব্ লাইম্ দিয়া প্রথমে উহার দোষ নষ্ট করিয়া লইবে। গৃহের মেজে, দ্বার ও জানালা প্রভৃতিও ঐ সকল পদার্থের জলদ্বারা ধৌত করা উচিত। তাহা হইলে রোগ বিস্তারের সম্ভাবনা অতি অল্প।

(ছ) দুগ্ধ, মাংসের যুস ও সাগু প্রভৃতি কোনরূপ পথ্যই রোগীর বাসগৃহে রাখিবে না। কোন খাদ্য দ্রব্য রোগীর ঘরে থাকিলে, উহা কদাচ অপরকে খাইতে দিবে না। দিলে, তাহারও পীড়া হইবার সম্ভাবনা। যদি কোন খাদ্য দ্রব্য রোগীর গৃহে অল্পক্ষণ মাত্র উত্তমরূপে ঢাকা থাকে, তবে নিতান্ত

ঠেক্কা স্থলে তাহা অন্যকে দেওয়া যাইতে পারে; কিন্তু তদ্রূপ অবস্থায় দুগ্ধ অন্যকে দিবে না। কারণ, বিষ-গ্রহণ-শক্তি, দুগ্ধের অতি প্রবল।

(ঝ) রোগী বাসগৃহ পরিত্যাগ করিলে, সাল্‌ফিউরস্‌-এসিড, ক্লোরিন্‌, কার্ব্বলিক এসিড্‌ প্রভৃতি দোষ নাশক পদার্থ-দ্বারা ঐ গৃহের সমুস্ত স্থান উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া লইবে এবং কোঠাবাড়ী হইলে, তৎপরে চূণ ফিরাইবে। দগ্ধ করা না হইয়া থাকিলে; বিছানা প্রভৃতিতে দোষ নাশক জলের অধিক ছড়া দিয়া, উত্তাপ মধ্যে রাখিয়া, উত্তমরূপে শুকাইয়া লইলেই, দোষ নষ্ট হইতে পারে।

(২য়,) মারক পীড়া।—এরূপ রোগ প্রকাশ বা প্রকাশের উপক্রম হইলে, নিম্নলিখিত বিষয় সকলের প্রতি বিশেষ যত্ন করিতে হইবে। আর, রোগ প্রকাশ মাত্রই সুচিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা আরম্ভ করাইতে হইবে।

(ক) সর্ব্বপ্রকারে পরিষ্কার থাকিবে এবং প্রত্যহ গৃহ ধৌত করিবে বা কোঠাঘরে একবার চূণ ফিরাইবে। (খ) অধিক লোক একত্র বাস করিবে না। ঘরে উত্তমরূপে বায়ু সঞ্চলনের উপায় করিতে হইবে। (গ) যাহাদের দ্বারা স্পর্শাক্রমণ বিস্তৃত হইবার সম্ভাবনা, জনসমাজে তাহাদের কোনক্রমে গতিবিধি না হয়, এরূপ করিতে হইবে। (ঘ) পচা দৈহিক পদার্থ, বিশেষতঃ নিজ বাড়ীর ময়লা, পূর্ব্বে দোষনাশক পদার্থযোগে নষ্ট করিয়া, পরে দূরবর্ত্তী নির্জ্জনস্থানে নিয়া পুতিয়া রাখিবে। (ঙ) বাটীর মধ্যগত ও বাহিরের অপরিষ্কার স্থানে অধিক পরিমাণে পুনঃপুনঃ দোষনাশক পদার্থ ব্যবহার করিবে। (চ) ব্যবহার্য্য জল, বিশেষতঃ পানীয় জলের সহিত যান্ত্রিক পদার্থ না থাকে; এরূপ

সতর্ক হইতে হইবে। এজন্য নিঃসন্দেহ জল আনিয়া, শোধন করিয়া লইয়া, ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। (ছ) সুবিধা থাকিলে, সুস্থ লোকদিগের অবশ্যই স্থানান্তরে যাওয়া উচিত। (জ) কোন মারক পীড়ার প্রতিরোধের উপায় থাকিলে, তাহা সত্বর সম্পাদন করিবে। যথা—বসন্তরোগ মারকরূপে প্রকাশ পাইলে, গো-বীজে টিকা লইবে। (ঝ) যেস্থানে মারক পীড়া নাই, এরূপ জনস্থানে বা নগরাদিতে, মারক পীড়ার স্থান হইতে কোন ব্যক্তি বা রোগী উপস্থিত হইতে না পারে, এরূপ উপায় করা কর্ত্তব্য। এজন্য রাজসাহায্যও অপ্রার্থনীয় নহে। (ঞ) জনসমাজের স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম পালন বিষয়ে এ সময়ে বিশেষ যত্ন থাকা অতি আবশ্যক। অতি শ্রম ও অসংযমাদি যে যে কার্য্যে শরীর দুর্ব্বল হয়, সকলকেই তদ্রূপ কার্য্য পরিত্যাগ করিতে হইবে। (ট) যাহারা রোগীর নিকট থাকিবে, তাহাদের উপযুক্তরূপ আহারাদি করা কর্ত্তব্য; কিন্তু অধিক উত্তেজক পদার্থ সেবন করিয়া বা কিছু না খাইয়া রোগীর নিকট গমন, উচিত নহে। এরূপ অবস্থায়ও দিবারাত্র রোগীর নিকট থাকা অসঙ্গত। এক একবারে ৩।৪ ঘণ্টা রোগীর নিকট এবং ৩।৪ ঘণ্টা বা তদধিক সময় বায়ুসঞ্চারবিশিষ্ট মুক্ত স্থানে কিঞ্চিৎ পরিশ্রম ও আমোদ প্রমোদ করা কর্ত্তব্য। আর, যথাসময়ে উত্তম স্থানে যথেষ্ট পরিমাণে নিদ্রা যাওয়া আবশ্যক। পরিচারকের সংখ্যা একের অধিক হইলেই, এইরূপে কার্য্য চলিতে পারে। (ঠ) যে কোন যানে সর্ব্বসাধারণ লোকের গমনাগমনের সম্ভাবনা বা নিশ্চয়তা রহিয়াছে, সেই সকল যানে এইরূপ পীড়ায় পীড়িত ব্যক্তিকে স্থানান্তর করা উচিত নহে। যদি তাহাতে কখনও কেহ স্থানান্তরিত হয়, তবে দোষনাশক পদার্থদ্বারা উহা নির্দ্দোষ করার পূর্ব্বে উহাতে অন্য

কাহাকেও গমনাগমন করিতে দেওয়া একান্ত নিষিদ্ধ। অতএব এ সকল বিষয়ে জনসমাজের নিম্নশ্রেণীর লোকদিগেরও কতদূর জ্ঞানের প্রয়োজন, তাহা সকলেরই ভাবিয়া দেখা আবশ্যক এবং তাহার প্রতি-বিধানার্থ সকলেরই যত্ন করা উচিত।

(১২) বিষম বা সবিরাম জ্বর।—ম্যালেরিয়া বা পূতিবায়ু-নামক একরূপ বিষ শরীরে প্রবেশ করিয়া এই জ্বর ও ১৩শ, দফার লিখিত স্বল্পবিরাম জ্বর উৎপাদন করে। এই বিষ মৃত্তিকার কাছা-কাছিতেই অধিক থাকে। সেঁতসেঁতে মাটিতে বাস করিলেই অধিক পরিমাণে এই রোগ জন্মে। একবার এইরূপে জ্বর হইলে, পরে ম্যালেরিয়া ব্যতীতও এই শ্রেণীর জ্বর প্রকাশ পাইতে পারে। উদ্ভিদ্‌যান্ত্রিক পদার্থের বিগলনকালে কিয়ৎপরিমাণ স্থায়ী সন্তাপ ও আর্দ্রতা হইলেই, এই বিষের উৎপত্তি হইতে পারে। এই রোগে যখন রোগীর শীত বোধ হয়, তখন লেপ বা কম্বল প্রভৃতি দ্বারা রোগীকে ঢাকিয়া রাখিবে, কোনরূপ বাহ্য উত্তাপ প্রয়োগ করিবে এবং উষ্ণপানীয় (গরমজল, চা, কাফি ইত্যাদি) দ্রব্য সেবন করাইবে। প্রথমাবস্থায় দুধসাগু এবং রোগী কাতর হইয়া পড়িলে, মাংসের যূস ইত্যাদিও দেওয়া যাইতে পারে। ম্যালে-রিয়া-প্রধানপ্রদেশ হইতে রোগীকে উত্তম স্থানে লইয়া গেলে এবং উষ্ণবস্ত্রব্যবহার ও উত্তম আহারাদি স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম প্রতি-পালন করিলে, বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। রোগী আরোগ্য-লাভ করিলেও, শীতাতপ হইতে তাহাকে বিশেষরূপে রক্ষা করিতে হইবে এবং শীতল জলে স্নান করিতে ও খালি পেটে সকালে বাহির হইতে নিষেধ করিবে। হিমধারাও এই শ্রেণীর রোগীর অপকার হইয়া থাকে। অতএব সন্ধ্যার পর বহির্গমন নিষিদ্ধ। যদি একান্তই তখন বাহির হইতে ইচ্ছা হয়, তবে গরম

কাপড় দ্বারা সর্ব্বাঙ্গ ঢাকিয়া বাহির হইবে এবং নাসিকার উপরেও ২।৪ পুরু কাপড় রাখিয়া শ্বাস গ্রহণ করিবে।

(১৩) স্বল্পবিরাম জ্বর।—স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম পালন—বিশেষতঃ রোগীর গৃহে উত্তমরূপ বায়ুসঞ্চারের জন্য বিশেষ মনোযোগ করিবে। রোগীর জ্বালা ও পিপাসাকালে শীতল পানীয় পান করাইবে এবং মাথা ভিজাইয়া দিবে। প্রথমাবস্থায় দুধসাগু প্রভৃতি লঘু পথ্য দিবে। রোগী কাতর হইয়া পড়িলে, মাংসের সাব, ডিম ও ব্র্যাণ্ডি ইত্যাদি পথ্য দিবে। ইহার সহিত শ্বাসনালী প্রদাহ জন্য কাস (ব্রঙ্কাইটিস) ও ফুসফুস প্রদাহ (নিউমোনিয়া) থাকিলে, সর্ব্বপ্রকার শৈত্যভোগ সম্বন্ধে সাবধান হইবে এবং তদ্বিষয়ে চিকিৎসকের উপদেশ গ্রহণ করিবে। রোগের উপশমকালে স্থান পরিবর্ত্তন ও সম্পূর্ণ সুস্থ না হওয়া পর্য্যন্ত যত্নসহকারে শৈত্য ও হিম হইতে রক্ষা ও উপযুক্ত আহার প্রদান করা কর্ত্তব্য।

(১৪) বাত।—এই পীড়া কৌলিক দোষে জন্মিতে পারে এবং চিত্তোদ্বেগ ও মানসিক নিস্তেজস্কতার সহিত শৈত্য ও আর্দ্রতা ভোগ, উত্তপ্ত বা ঘর্ম্মাবস্থায় ঝাপ্‌টা বাতাসে অবস্থান, আর্দ্রবস্ত্রাদি ব্যবহার প্রভৃতি নানাকারণে এই রোগ জন্মে। শয্যার উপর কোমল কম্বল পাড়িয়া তাহার উপর রোগীকে শোওয়াইবে এবং পার্শ্বে বালিশ দিয়া উহার হস্ত পদাদি স্বচ্ছন্দে রাখিবার উপায় করিয়া দিবে। রোগীকে ফ্লানেল কাপড় পরাইয়া রাখিবে এবং ঐ বস্ত্র প্রতিদিন ২।১ বার পরিবর্ত্তন করিয়া দিবে। গাত্রে শৈত্য লাগিয়া ঘর্ম্মাবরোধ হইলে, বিশেষ অনিষ্ট হয়; এজন্য রোগীকে অতি সাবধানে বাতাসের ঝাপ্‌টা হইতে রক্ষা করিবে। অনেক রোগী গাত্রের বস্ত্র ফেলিয়া দিতে চাহে,

তাহাতে যে তাহার বিশেষ অপকার হয়, তাহা তাহাকে সুন্দর রূপে বুঝাইয়া দিবে। রোগীর বক্ষঃ ও আক্রান্ত বা অনাক্রান্ত সন্ধিগুলি তুলাদ্বারা উত্তরূপে আবৃত করিয়া রাখিবে। এই তুলা প্রতিদিন ২।১ বার করিয়া পরিবর্ত্তন করিবে এবং পরিবর্ত্তনকালে শুষ্কবস্ত্রদ্বারা গাত্র উত্তমরূপে মুছিয়া শুকাইয়া, পরে তুলা দিয়া শিথিল ভাবে বাঁধিয়া রাখিবে। এই রোগীর পথ্য নিতান্ত লঘু হওয়া উচিত নহে। নিয়মিতরূপ মাংসের যুস ও দুগ্ধ দিতে হইবে। সর্ব্বদা লিমোনেড ও যবের জল পান করাইবে এবং বরফ চুষিতে দিবে। রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে, চিকিৎসকের ব্যবস্থামত আবশ্যক হইলে, পরিমিত মদ্য প্রদান করিবে। রোগের উপশম কালেও ফ্লানেল প্রভৃতি ব্যবহার করাইবে এবং সতত পুষ্টিকর পথ্য প্রদান করিবে। সদাই রোগীকে শৈত্য ও আর্দ্রতা হইতে রক্ষা করিতে হইবে। সম্ভব হইলে উষ্ণ স্থানে লইয়া যাইতে পারিলে, বিশেষ উপকার হয়। আক্রান্ত সন্ধির চালনায় ও পরিশ্রমাদি কার্য্যে বিশেষ সাবধান থাকিতে হইবে।

(১৫) স্কর্ভি বা লোণালাগা।—খাদ্যসামগ্রীর মধ্যে টাট্‌কা উদ্ভিজ্জ পদার্থের অভাবই ইহার কারণ। অতএব রোগীকে প্রত্যহ প্রচুর পরিমাণে টাটকা, কোমল ও সরস উদ্ভিদ খাদ্য দ্রব্য এবং ৫—৮ আউন্স পরিমাণ লেবুর রস খাইতে দিবে। কমলা, পাতি, বাতাবি ও কাগজি লেবুই বিশেষ ফলদায়ক। গোল আলু ও কপি প্রভৃতিও উৎকৃষ্ট খাদ্য। দুগ্ধ ও মাংসাদিও প্রচুর পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়মাবলীও তৎসহকারে প্রতিপালন করিতে হয়।

(১৬) বহুমূত্র।—কৌলিক দেহস্বভাব, বৃহন্নগরে বাস,

শৈত্য বা আর্দ্রতা ভোগ, শরীরের গরম না সারিতেই শীতল জল পান, অধিক মদ্য পান, অধিক শ্বেতসার * বা শর্করা ভক্ষণ, অত্যন্ত মনঃক্ষোভ বা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, পৃষ্ঠ ও মস্তকাদিতে আঘাত, পীড়িত ব্যক্তির দীর্ঘকাল শুশ্রূষা, দীর্ঘকাল-স্থায়ী শোক ও উদ্বেগ, ইত্যাদি কারণে এই পীড়া জন্মে। এই রোগে রোগীর দেহ হইতে প্রস্রাবের সহিত শর্করা বহির্গত হয়। প্রস্রাব পরীক্ষা করিলেই তাহা জানিতে পারা যায়। বিশেষরূপে নিয়ম পালন করিতে না পারিলে, ইহা হইতে আরোগ্য লাভের সম্ভাবনা নাই। কারণ, ঔষধ অপেক্ষা নিয়ম পালনই অধিক আবশ্যক। এরোগে পথ্যের নিয়ম অতি অবশ্য প্রতিপালন করিতে হইবে। যথা—আক, খেজুরের রস, গুড়, চিনি, মিশ্রি ও মধু বা তৎসংযোগে যে যে খাদ্য (সন্দেশ, মোহনভোগ, জিলিপি ইত্যাদি মিষ্টান্ন মাত্র) দ্রব্য প্রস্তুত হয়, তৎসমস্ত এবং আম, কাঁঠাল, লেচু কলা ইত্যাদি মিষ্টফল বর্জনীয়। গোল-আলু, মটর, ছোলা, শিম, বর্ব্বটি, গাজর, শালগম, ভাত, রোটি বা চাউল ও ময়দা দ্বারা প্রস্তুত অন্যান্য খাদ্য, এরারুট, সাগুদানা, বার্লি প্রভৃতি উদ্ভিজ্জ ও ফলমূল এবং কাঁকড়া ও চিঙ্গড়ির কোমলাংশ ইত্যাদি একেবারে অথবা অগত্যা পক্ষে যতদূর সম্ভব পরিত্যাগ করিতে হইবে। পক্ষী ও মৃগাদির মাংস ও মৎস্যের উপরই বিশেষ নির্ভর করিবে; কিন্তু উহাদের যকৃৎ বা কালিবুক ভক্ষণ করিবে না। ডিম, জেলি, মাংসের যুস, মাখন, সর, পনির প্রভৃতিও দেওয়া যাইতে পারে। আর, ভাত ও রুটির পরিবর্ত্তে ভূষির রুটি বা বিস্কুট, বাদামের কঠিনরোটি বা বিস্‌কুট্‌,

---

* চাউল, ময়দা, আলু, কাটালের বীজ, সুজী, যব, সাগু, ভুট্টা, এরারুট, বার্লি, ইত্যাদিতে অধিক পরিমাণে শ্বেতসার নামক বস্তু থাকে।

গ্লুটেনের রুটি, অথবা পাউরুটির খণ্ড সকল ভাজিয়া প্রায় কৃষ্ণ-বর্ণ করিয়া আহার করিতে দিবে। ফুলকপি, লাউ, শশা, বেগুন, বাঁধাকপি, এবং সর্ষে প্রভৃতির শাকও খাওয়া যাইতে পারে। টকের জন্য করঞ্জা, বিলাতি বেগুণ ও পালংশাকাদি ব্যবহার করা যাইতে পারে। কিয়ৎ পরিমাণে দুগ্ধও উপকারী। পেটের অসুখ থাকিলে, দুধের সহিত চূণের জল বা সোডা ওয়াটার মিশাইয়া দিবে। সহ্য হইলে প্রচুর পরিমাণে শর অর্থাৎ মালাই দেওয়া যাইতে পারে। অন্যান্য পথ্যের সহিত মওয়া দুধ, সারা দিন রাতে ৩—৪ পাইণ্ট (২ সের ২॥ সের) পরিমাণে খাইতে দিলে, অনেক উপকার হইবার সম্ভাবনা। ঘোলও দেওয়া যাইতে পারে। শর্করা বর্জিত চা ও কফি পান করিতে পারে। স্যাকারিন্ নামে একরূপ উগ্র মিষ্ট বস্তু আছে। তাহা চিনি অপেক্ষা প্রায় ২৮০ গুণ মিষ্ট; কিন্তু মূল্য অধিক। ধনবান লোকে চিনির পরিবর্ত্তে তাহার ব্যবহার করিতে পারেন। ইহার অর্দ্ধ বা ১ রতি, অর্দ্ধ বা একরতি বাই কার্ব্বনেট অব্ সোডার সহিত মিশাইয়া এক একবার ব্যবহার্য্য। আবশ্যক হইলে, ইহা অপেক্ষাও মাত্রা বৃদ্ধি করিতে পারা যায়। জল একেবারে না কমাইয়া রোগীর পিপাসা অনুসারে একটু কম কম করিয়া দিবে। অধিক পিপাসা থাকিলে, বরফের জল দিবে। কেহ কেহ বলেন, শীতল জল অপেক্ষা ঈষদুষ্ণ জলে পিপাসার অধিক নিবৃত্তি হয়। যেরূপ আহার পরিবর্ত্তনের কথা বলা হইল, সেই গুলির দুই একটী ক্রমাগত দেওয়া উচিত নহে, প্রত্যহ পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক। অন্যথা অরুচি ও খাদ্যের প্রতি ঘৃণা হয়। অনেক স্থলে—বিশেষতঃ পীড়ার প্রথমাবস্থায় পূর্ব্বোক্ত ব্যবস্থামত আহার চালাইতে বিশেষ যত্ন করিবে। ব্যবস্থা মত

আহার সহ্য হইতেছে কি না এবং উহাই নিয়ত রাখা হইবে কি না, রোগীর অবস্থা দৃষ্টে অতি ধীর ভাবে তাহা স্থির করিতে হইবে। ব্যবস্থামত আহারে বিতৃষ্ণা বা অরুচি হইলে, কিছু রুটি খাইতে দিবে; ইহাতে উপকার না হইলে, বা রোগীর অবস্থা মন্দ হইয়া পড়িলে, বিশেষতঃ পীড়ার শেষ অবস্থায় রোগীর ইচ্ছানুরূপ বিবেচনা মতে আহার দেওয়া আবশ্যক। কখন কখন ব্যবস্থা মত আহার রোগী একেবারেই সহ্য করিতে পারে না, এরূপ স্থলে মিশ্র আহার অর্থাৎ কতক ব্যবস্থা মত ও কতক রোগীর ইচ্ছামত খাদ্য একযোগে প্রদান করিবে। রোগীর সর্ব্বাঙ্গ ফ্লানেল দ্বারা আবৃত রাখিবে এবং সপ্তাহে দুই তিন বার উষ্ণজলে স্নান করাইবে। সমুদ্রতীরে যাইয়া বায়ু পরিবর্ত্তন ও সমুদ্রজলে স্নান করিলে উপকার হইয়া থাকে। নিয়মিতরূপে কিয়ৎ পরিমাণে শারীরিক পরিশ্রম করাও কর্ত্তব্য। রোগীকে বেশ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিতে হইবে এবং গৃহে উত্তম বায়ু সঞ্চারের উপায় করিয়া দিবে। সচরাচর বিস্ফোটক, যক্ষ্মা, উদরাময় বা দুর্ব্বলতা কি পক্ষাঘাত দ্বারা রোগীর মৃত্যু হয়। অতএব রোগীকে শৈত্য ও আঘাত হইতে রক্ষা, পরিপাক কার্য্যের প্রতি দৃষ্টি ও সংযমী হওয়ার জন্য বিশেষ যত্ন করিতে হইবে।

(১৭) সর্দ্দি।—সচরাচর গাত্রে শীতলতা ও আর্দ্রতা লাগাইলেই এই রোগের উৎপত্তি হয়। বায়ু হঠাৎ আর্দ্র বা শীতল হইলে, কেহ কেহ ইহাদ্বারা পুনঃ পুনঃ আক্রান্ত হইয়া থাকে। ধাতু ও অভ্যাস বিশেষে ফলের ইতর বিশেষ হইতে পারে। সর্দ্দি হইতে সময় সময় কোন কোন কঠিন রোগও উৎপন্ন হয়। এজন্য রোগীকে উষ্ণগৃহে রাখিতে পারিলেই ভাল হয়। পীড়া প্রকাশ মাত্র খুব ঘর্ম্ম নিঃসারণ করিতে পারিলে, অনেক উপশম

বা একবারে আরাম হইতে পারে। এজন্য, উষ্ণজলে স্নান করিয়া বা তাহাতে পদদ্বয় রাখিবার পর, গা মুছিয়া অমনি উষ্ণবস্ত্রাদি দ্বারা গাত্র আবৃত করিয়া, উষ্ণ পানীয় দ্রব্য সেবন করা কর্ত্তব্য। এইরূপে রোগ-শান্তি না হইলে, অল্পাহার ও গৃহে অবস্থান করা উচিত এবং জলীয় খাদ্য দ্রব্যের পরিমাণও কমাইয়া দেওয়া আবশ্যক। পুনঃ পুনঃ এই রোগ হইলে স্থান বা অভ্যাস পরিবর্ত্তন করা কর্ত্তব্য।

(১৮) শ্বাস-কাস।—কৌলিক স্বভাবের সহিত কুজ্ঝটিকা, ধূম, উত্তেজক বা উগ্রবাষ্প, ধূলি ও বিশেষবিধ উদ্ভিদাদির অণুসমূহ শ্বাসযোগে গ্রহণ করিলে, ইহা অধিক হয়। এ রোগে, নিম্ন প্রদেশের বা বৃহৎ-নগরের বায়ু অপেক্ষা উচ্চপ্রদেশ ও পল্লীগ্রামের বায়ু অপকারক। শ্বাসকাসের আক্রমণ কালে যদি উদর পূর্ণ থাকে, তবে গলায় পালক বা অঙ্গুলি দিয়া বমি করান আবশ্যক। রোগ প্রকাশের এত পূর্ব্বে পথ্য দিবে যে, উহা যেন সম্পূর্ণরূপে হজম হইয়া যায়। রোগী পরিশুদ্ধ উষ্ণ ও শুষ্ক বায়ু পাইতে পারে, এরূপ উপায় করিবে। কোনওরূপে শ্বাসপ্রশ্বাসের অবরোধ বা বাধা না হয়, তৎপ্রতি মনোযোগ রাখিবে। এজন্য জামা প্রভৃতি খুব শিথিল করিয়া দিতে হইবে। সচরাচর বসিয়া, জানুর উপর ভর দিয়া অথবা তাকিয়া প্রভৃতি কোন বস্তুর উপর কনুই রাখিয়া, স্কন্ধদেশ উচ্চ করিয়া থাকাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট; কিন্তু রোগী এইরূপ সংস্থান পছন্দ না করিলে, স্বয়ং যে ভাবে থাকিতে সুবিধা বোধ করে, সেই সংস্থানেই থাকিতে দিবে। যে স্থলে পীড়া প্রকাশ পাইবে বলিয়া পূর্ব্বেই টের পাওয়া যায়, সেইস্থলে উগ্রকফি সেবন, দেহের উষ্ণতা সাধন, তামাক বা ধুস্তুর পত্রের চুরুটের ধূমপান এবং কখন

কখন পৃষ্ঠে শৈত্য ব্যবহার দ্বারা উপকার বোধ হইতে পারে। বিরাম সময়ে যে স্থানের জলবায়ু রোগীর সুবিধা জনক বোধ হয়, সেই স্থানে বাস করা কর্ত্তব্য। কোন কোন স্থলে ধুতুরার শুষ্ক পাতা দিয়া বা সোরার দ্রবে কাগজ ভিজাইয়া, শুকাইয়া, সেই কাগজ দিয়া চুরুট প্রস্তুত করিয়া নিত্য ব্যবহার করিলে, পুনরাক্রমণ নিবারিত হইতে পারে। সহজে জীর্ণ হয়, এরূপ পুষ্টিকর পথ্য রোগীকে প্রদান করিবে। স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম সকল প্রতিপালন করিতে হইবে।

(১৯) ফুস্‌ফুস প্রদাহ (নিউমোনিয়া)।—দরিদ্রতা, বৃহন্নগরে বাস, সুরাপান, অত্যাচার, অতিপরিশ্রম, অপ্রচুর বস্ত্র ব্যবহার, দুর্ব্বলতা, বিশেষতঃ কোন কোন রোগজন্য দুর্ব্বলতা ও তৎসহ দীর্ঘকাল শয়নাবস্থা, শীতলতা, হঠাৎ সন্তাপ পরিবর্ত্তন, দূষিত বায়ু সেবন, সিক্তবায়ু, উত্তপ্ত অবস্থায় হঠাৎ শৈত্যভোগ, খোলা গায়ে শীতল ও আর্দ্র বায়ু ভোগ, উত্তেজক বাষ্পের উত্তেজন, ফুস্‌ফুস মধ্যে খাদ্যাদি প্রবেশ বা রক্তস্রাব ইত্যাদি কারণে এই পীড়া উৎপন্ন হয়। এই রোগে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চারের উপায় করা অতি আবশ্যক; কিন্তু ঘরের বায়ু উষ্ণ থাকিলে উপকার হয়। বায়ু শীতল হইলে, নির্দ্ধূম অগ্নি দ্বারা ঘরের বায়ু গরম করা যাইতে পারে। সর্ব্বত্রই নিয়মিত সময়ে অধিক পরিমাণে মাংস-সার, ডিম্ব ও দুগ্ধাদি পুষ্টিকর লঘুপাক-পথ্যের নিতান্ত প্রয়োজন; কাতর অবস্থায় পথ্যের সহিত অল্প পরিমাণে ব্রাণ্ডি দেওয়া উচিত। স্নিগ্ধকর পানীয়ও উপকারক। সোডা ওয়াটারও যথেষ্ট পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। পীড়ার উপশম কালে, যে পর্য্যন্ত শরীর সম্পূর্ণ সুস্থ না হয়, সেই পর্য্যন্ত রোগীকে শীত বাত হইতে রক্ষা ও পুষ্টিকর পথ্য প্রদান করিবে।

এসময়ে স্বাস্থ্যকর স্থানে চলিয়া গেলে বিশেষ উপকার হয়।

(২০) যক্ষ্মা।—কৌলিক বা পারিবারিক দেহস্বভাব, ক্ষীণ ও কোমল ধাতু, উত্তেজক পদার্থের শ্বাসগ্রহণ, শৈত্যভোগ, অস্বাস্থ্যকর আর্দ্র বা নিম্ন স্থানে বাস, শারীরিক পরিশ্রমের অভাব, অত্যাচার *, খাদ্য দ্রব্যের গুণ ও পরিমাণের অভাব, স্নেহময় খাদ্যের স্বল্পতা বা অভাব, দূষিত বায়ুসেবন, অতি আর্দ্রবায়ু সেবন, দুরূহ মানসিক নিস্তেজস্কতা এবং এইরূপ রোগীর প্রশ্বাস গ্রহণ ও শ্লেষ্মার ঘ্রাণ প্রভৃতি বহুবিধ কারণে যক্ষ্মা জন্মিতে পারে। স্বাস্থ্যকর, শুষ্ক, বিশুদ্ধ জল-বায়ু সম্পন্ন, উচ্চ অথচ শীতল বায়ু বিহীন, সুদৃশ্য ও যথেষ্ট বৃক্ষাদি বিশিষ্ট স্থানে বাস; শয়ন গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চারের বিধান; বিশুদ্ধ বায়ুতে অঙ্গচালনা; রাত্রিতে অন্যান্য কারণ—বিশেষতঃ বহুজন সমাকীর্ণ স্থান পরিত্যাগ; উষ্ণবস্ত্র ও গাত্রের উপরই ফ্লানেল ব্যবহার; সহ্য হইলে শীতল জলে স্নান ও তৎপরে গাত্র ঘর্ষণ এবং অত্যাচার * তামাকু সেবন, দুশ্চিন্তা ও বিষাদ পরিত্যাগ; ইত্যাদি † বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ করিতে হইবে। ভ্রমণ, অশ্ব বা শকটারোহণ পূর্ব্বক দুই বেলা বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করা কর্ত্তব্য। এ সব সহ্য না হইলে, গভীর শ্বাস গ্রহণ, উচ্চরবে পাঠ ও পরিমিত গান করিয়া শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রের চালনা করিতে বলিবে। বক্র বা কুব্জভাবে থাকা নিষিদ্ধ। রোগীকে মেদপ্রধান পুষ্টিকর খাদ্য প্রদান করিবে। তন্মধ্যে দুগ্ধ অত্যুৎকৃষ্ট। কেহ কেহ

* অবৈধ ইন্দ্রিয়াসক্তি।

† রোগীর সম্পূর্ণ সংযমী হওয়া অতি আবশ্যক। অতএব এ অবস্থায় কখনই স্বামী-স্ত্রী এক ঘরে থাকিতে এবং স্বামী বা স্ত্রীকে সাক্ষাতে যাইতে দিবে না।

গর্দ্দভ বা ছাগ-দুগ্ধকে বিশেষ উপকারক বলিয়া বিবেচনা করেন। কডলিভার অএলও অতি সুপথ্য বলিয়া পরিগণিত। উহা ১ ড্রাম্ পরিমাণে দিবসে ২।৩ বার করিয়া দুগ্ধের সহিত সেবন আরম্ভ করিবে। পরে সহ্য হইলে, ক্রমে ক্রমে ৪ ড্রাম করিয়া ১।১ বারে খাইতে দিবে। এই তৈল বা দুগ্ধাদি সেবন কালে পেটের পীড়া বা পরিপাক-কষ্ট প্রভৃতি না হয়, ইহাই সাবধানতার বিষয়। এই তৈল জলের সঙ্গেও খাওয়া যাইতে পারে। সহ্য না হইলে বা বমনোদ্বেগ হইলে, কম পরিমাণ দুগ্ধ ও চূণের জলের সহিত কডলিভার অএল সেবন করাইলে, সহ্য হইতে পারে। কেহ কেহ কমলা লেবুর ওয়াইন, এল্ বা ব্রাণ্ডির সঙ্গে খাইলে সহ্য করিতে পারে। ইহাতেও সহ্য না হইলে, মধ্যে মধ্যে পরিত্যাগ ও মধ্যে মধ্যে প্রদান করিতে হইবে। স্কট্স্ ইমলশন্ অনেকেরই বেশ সহ্য হয়। কডলিভার অএল সেবন কালে, পথ্য অত্যন্ত পুষ্টিকর হওয়া উচিত নহে। জলপাইর তৈল, নারিকেল তৈল ও শর প্রভৃতি কড্লিভার অএলের পরিবর্ত্তে ব্যবহৃত হয়; কিন্তু ইহাদের দ্বারা উহার ন্যায় উপকার হয় না। এই রোগীর পক্ষে উদরাময় খুব অনিষ্টকারী। অতএব তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া পথ্য প্রদান করিতে হইবে। সর্ব্বদা সুবিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করাইবে। এই রোগীর দীর্ঘকাল সমুদ্র ভ্রমণে কথন কথন বিশেষ উপকার হয়; কিন্তু পীড়ার বর্দ্ধিতাবস্থায় তাহা ব্যবস্থা-সিদ্ধ নহে। তবে বাঙ্গালার ন্যায় উষ্ণ ও নিম্ন স্থান, ক্ষয়-কাসগ্রস্ত রোগীর পক্ষে অপকারক। আবার, অত্যন্ত শীতপ্রধান বা অত্যন্ত গ্রীষ্মপ্রধান স্থানও এই রোগীর পক্ষে উপযুক্ত নহে। যে স্থানের বায়ু বিশুদ্ধ এবং অল্প আর্দ্র ও ভূমি স্বাস্থ্যকর, যেস্থলে

বায়ুর শীতোষ্ণ ভাবের হঠাৎ পরিবর্ত্তন না হয়, যে স্থলে গাত্রে শীতল বায়ু লাগিবার সম্ভাবনা নাই এবং সর্ব্বদা বৃষ্টিও ঝড় না হয়, এবং যে স্থান উচ্চ, উজ্জ্বল ও সুদৃশ্য, তাহাই এই রোগীর পক্ষে উৎকৃষ্ট। যে স্থানে রোগী বাহিরে বিশুদ্ধ বায়ু বিশিষ্ট স্থানে থাকিতে পারে, সেই স্থানই উত্তম; কিন্তু শীতকালে কোন উচ্চ, শুষ্ক, আচ্ছাদন বিশিষ্ট উষ্ণস্থানে বাস করাই কর্ত্তব্য। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের অনেক স্থান, বিশেষতঃ গঙ্গা ও যমুনার মধ্যবর্ত্তী উষ্ণ ও শুষ্ক স্থানগুলি সর্ব্বোৎকৃষ্ট বলিয়া গণ্য। এলাহাবাদ, কাণপুর, এটোয়া, ফতেগড়, আগ্রা, মথুরা, মিরাট, ঘা রুড়কী প্রভৃতি স্থানে বাস করিতে পারিলে, উপকার দর্শিতে পারে; কিন্তু অতিরিক্ত শীতের সময় ঐ সকল স্থানে কখন কখন পীড়ার বৃদ্ধি হইতে পারে। এজন্য ঐ সময় (অগ্রহায়ণ হইতে ফাল্গুন পর্য্যন্ত) কলিকাতার নিকটবর্ত্তী স্থানে থাকিতে পারিলে ভাল হয়। বর্ষা ও শীতকালে উপযুক্ত স্থানে থাকিতে না পারিলে, দুর্দ্দিনে ও রাত্রিতে উচ্চ (দোতালা, তেতালা বা মেজের মধ্যে দড়মা বিছাইয়া, তাহার উপর উচ্চ তক্তাপোষ বা মাচাঙ্গ করিয়া) গৃহের মধ্যে বাস ও সর্ব্ব প্রকারের শৈত্য ও আর্দ্রতা পরিত্যাগ করিবে। রোগী পুরুষ হইলে, দাড়ি গোঁপ রাখিলে উপকারের সম্ভাবনা। এই রোগীর কফ গলাধঃকরণ করা কর্ত্তব্য নহে। কোন পাত্রে বিষ নাশক পদার্থের জল রাখিয়া, তাহাতে উহা নিক্ষেপ করা উচিত এবং প্রত্যহ ২।৩ বার ঐ পাত্র পরিষ্কার করিয়া, আবার বিষনাশক পদার্থের জল দিয়া ব্যবহার করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। এই রোগ অসাধ্য বলিয়া এতকাল বিবেচিত হইত; কিন্তু অধুনা উপযুক্ত শুশ্রূষা, চিকিৎসা ও ধৈর্য্যগুণে অনেকেরই রোগ উপশম হইতে দেখা গিয়াছে।

(২১) হৃৎকম্প।—জোরে বক্ষঃস্থল বন্ধন বা কষা জামা পরিধান, রক্তের পরিমাণ ও গুণের ব্যতিক্রম, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, অতিরিক্ত চা, মদিরা বা তামাক সেবন ও অপাচ্য দ্রব্য ভোজন প্রভৃতি বহুবিধ কারণে এ রোগ জন্মে। পাক-যন্ত্রের কার্য্যানুসারে সুপথ্য, প্রদান; মদিরা, তামাকু ও চা এককালে পরিত্যাগ; অতিরিক্ত অধ্যয়ন ও গাঢ় চিন্তার পরিবর্জ্জন এবং সংযম ইত্যাদি স্বাস্থ্য বৃদ্ধির উপায় অবলম্বন করা আবশ্যক। শীতল জলে স্নান, নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রম ও স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন করিয়া স্বাস্থ্যবর্দ্ধন করিতে চেষ্টা করা আবশ্যক। পীড়া উপস্থিত হওয়ামাত্র রোগীকে হাঁটিতে দেওয়া নিষিদ্ধ। শোওয়াইয়া রাখাই ভাল। হৃদ্‌রোগের প্রায় সর্ব্বত্রই এইরূপ শুশ্রূষার প্রয়োজন। সুতরাং পৃথক্ পৃথক্ রোগের পৃথক্ পৃথক্ বর্ণনা অনাবশ্যক। কেবল নিম্ন লিখিত পুরাতন রোগের বিষয়টী মাত্র এ স্থলে পৃথক্ উল্লেখ করা যাইতেছে।

(২২) পুরাতন হৃদ্‌রোগ।—রোগীকে সর্ব্বপ্রকার শ্রম-সাধ্য কার্য্য হইতে বিরত রাখিবে। দৌড়িলে, দ্রুত চলিলে, কুঁথিলে বা হঠাৎ কোনরূপ উদ্যম করিলে যে পীড়া বৃদ্ধি পায়, রোগীকে তাহা বুঝাইতে হইবে। রোগীকে সম্পূর্ণ সুস্থির রাখিতে পারিলে, অনেক স্থলে হৃৎপিণ্ডের অবস্থা ভাল হইতে পারে; কিন্তু কখন-কখন কিঞ্চিৎ অঙ্গচালনা ও কিয়ৎকাল বায়ু সেবন দ্বারা উপকার দর্শে। অতএব রোগের অবস্থা ও পরিশ্রমের ফল বিবেচনা করিয়া অতি সাবধানে এ বিষয় ঠিক করা কর্ত্তব্য। মানসিক চাঞ্চল্যের সর্ব্বপ্রকার কারণ পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য। অর্থ, বিষয় বাণিজ্য, রাজনীতি ও অধ্যয়ন সংক্রান্ত অতিচিন্তা বা মানসিক উদ্বেগ অবশ্য পরিত্যাগ করিবে এবং আবশ্যক মত

নিদ্রা যাইবে। সর্ব্বদা উষ্ণবস্ত্রাদি ব্যবহার করিবে; কিন্তু যাহাতে বক্ষঃ ও গ্রীবাতে চাপ না লাগে, তদ্বিষয়ে সতর্ক হইবে। সহ্য হইলে, শীতল বা উষ্ণজলে গাত্র মার্জ্জন করিবে। মদিরা, তামাকু, চা, অধিক রাত্রিতে শয়ন, * উপবাস ও রাত্রিজাগরণাদি এককালে পরিত্যাগ করিতে হইবে। যে স্থানের জলবায়ু বলকারক এবং যে স্থান অল্প উষ্ণ, তথায় বাস করিলে উপকার হয়। রোগীর পথ্য ও পরিপাকের প্রতি বিশেষ মনোযোগ থাকা আবশ্যক। অনেক স্থলে দুগ্ধ ও শর বিশেষ উপকারক পথ্য। কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকা আবশ্যক। হৃৎপিণ্ডের অপকর্ষ হইলে, অধিক পরিমাণে যবক্ষার-জানবিশিষ্ট খাদ্য অর্থাৎ মাংস, ডিম্ব, মৎস্য ও দুগ্ধ সম্বলিত পুষ্টিকর পথ্য প্রদান করা কর্ত্তব্য।

(২৩) রক্তের স্বল্পতা বা অস্বাভাবিক অবস্থা।—প্লীহা, যক্ষ্মা ও কর্কট (ক্যান্সার) প্রভৃতি পীড়ায় দীর্ঘকাল ভোগ; স্বাস্থ্যরক্ষার বিরুদ্ধাচরণ, বিশেষতঃ সর্ব্বদা শ্রমবিমুখতা, প্রচুর বায়ু ও আলোকের অভাব-স্থলে সতত বাস, অযোগ্য বা অপ্রচুর আহার,—বিশেষতঃ মাংসাহারের অভাব; পরিপাকশক্তির স্বল্পতা বা উদরাময়; অতিরিক্ত স্তন্যদান; বহুকাল পূয প্রভৃতি ক্ষরণ; দীর্ঘকাল বিষম-জ্বর-ভোগ বা ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানে বাস; দীর্ঘকাল-স্থায়ী মানসিক নিস্তেজস্কতা; সীসক বা পারদাদি দ্বারা বিষাক্ততা প্রভৃতি নানা কারণে এই অবস্থা ঘটে। এই অবস্থায় স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মের প্রতি বিশেষ যত্ন করিতে হইবে। পরিশুদ্ধ বায়ু, উত্তম আলোক, বাহিরের বিশুদ্ধ বায়ুতে অঙ্গচালনা, স্বাস্থ্যকর জলবায়ুবিশিষ্ট

* স্ত্রীসহবাস—অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়াসক্তি।

শুষ্ক স্থানে—বিশেষতঃ সমুদ্রতটে বাস, প্রফুল্লচিত্ত লোকদিগের সংসর্গ, স্ফূর্ত্তি, সমুচিত নিদ্রা, লবণাক্তজলে বা সমুদ্রজলে স্নান অথবা ধারাস্নানের পর গাত্রঘর্ষণ এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা ইত্যাদি দ্বারা বিলক্ষণ উপকার হয়। রাত্রিজাগরণ, মানসিক উদ্বেগ ও বহুজনাকীর্ণ উষ্ণগৃহে বাস এবং পীড়ার কারণ প্রভৃতি পরিত্যাগ করিতে হইবে। আর পরিপাক শক্তি অনুসারে নিয়মিত সময়ে পুষ্টিকর পথ্য প্রদান অতি আবশ্যক। যে কোন প্রকারে মাংস বা মাংসের যুস ও ডিম্ব, উপকারী। সুজির পায়স দ্বারাও বেশ উপকার হইয়া থাকে।

(২৪) অজীর্ণতা ও পাকাশয়ের পুরাতন পীড়া।—অতি ভোজন; সত্বর (তাড়াতাড়ি) আহার; লালার সহিত খাদ্যদ্রব্য মিশ্রণের বা চর্ব্বণের অসম্পূর্ণতা; আহারকালের স্থিরতার অভাব; কাছাকাছি সময়ে অর্থাৎ পূর্ব্বকৃত আহার জীর্ণ না হইতেই পুনরায় আহাব; অধিক বিলম্বে আহার; অযোগ্য খাদ্য বা কুখাদ্য; খাদ্যদ্রব্যের স্বভাব; রন্ধন-প্রণালী; নষ্ট, বাসি বা পচাখাদ্য বস্তু আহার; অতিরিক্ত চা ও মদ্যপান এবং উগ্র মশলার অধিক ব্যবহার; প্রভৃতি নানাকারণে অজীর্ণতাদি জন্মে। ভোজনের সময়ে অধিক-পরিমাণ পানীয়দ্রব্য সেবন করিলে, পাচক-রস অত্যন্ত তরল হওয়াতে, অজীর্ণতাদি হইতে পারে। ধাতুবিশেষে দুগ্ধ ও ডিম্ব সেবনেও এই শ্রেণীর রোগ জন্মিয়া থাকে। পাচকরসের আধিক্য, স্বল্পতা, বা অভাব; গুণের বৈষম্য এবং পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া ইত্যাদি হেতুও অজীর্ণতাদি হয়। অতিরিক্ত আলস্য, আহারের অব্যবহিত পূর্ব্বে বা পরে অতিরিক্ত মাদক-

সেবন বা তামাকু ব্যবহার, অতিরিক্ত অধ্যয়ন, মানসিক উদ্বেগ বা মনঃক্ষোভ * প্রভৃতি প্রযুক্তও অজীর্ণতাদি হইতে পারে। এই শ্রেণীর রোগে সর্ব্বাগ্রে পথ্যের প্রতি মনোযোগ করিবে। কিরূপ খাদ্য কত পরিমাণে হওয়া উচিত, ভোজনদ্বয়ের মধ্যস্থিত সময় কত হওয়া আবশ্যক এবং রোগী যথোচিত চর্ব্বণ করিয়া আহার করে কি না, তৎপ্রতি বিশেষ মনোযোগ করিতে হইবে। অনেক স্থলে আহারের সুনিয়ম হেতুই রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে। এই ক্ষুদ্র গ্রন্থে এ বিষয় সূক্ষ্মরূপে বর্ণনা করা অসম্ভব। তত্তাবৎ চিকিৎসকের উপদেশ সাপেক্ষ। উৎকৃষ্ট স্বাস্থ্যবিজ্ঞান পাঠেও ইহা বুঝিতে পারা যায়। এস্থলে স্থূলতঃ বক্তব্য এই যে, পনির, অনেক প্রকার ফল ও উদ্ভিজ্জ খাদ্য, টাট্‌কা রুটি, প্রভৃতি কষ্টজার্য্য খাদ্যদ্রব্য পরিত্যাগ করিবে এবং সহজে জীর্ণ হয়, এরূপ পুষ্টিকর ভোজ্যবস্তু আহার করিতে দিবে। এ অবস্থায় মাংস বিশেষ উপকারী; কিন্তু মেদবর্জ্জিত, টাটকা ও উত্তমরূপে পক্ক মেষমাংসই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। শূকরের, গোবৎসের, বকরীর (ছাগীর) বা লবণাক্ত মাংস নিষিদ্ধ। অনেক স্থলে অনুগ্র মাংসের যূষ, কপোত বা কুক্কুটশাবক, মৎস্য, জেলি, মিষ্টরুটি, অণ্ডের কুসুম (পীতাংশ) এবং দুগ্ধযুক্ত খাদ্যই উৎকৃষ্ট। ইহাতে অল্প পরিমাণে বারংবার আহার না দিয়া, যথোচিত পরিমাণে দীর্ঘকাল অন্তর আহার দেওয়াই ভাল। উগ্র মসলা প্রভৃতি ব্যবহারে বিশেষ সতর্ক হইবে। দুগ্ধ অসহ্য হইলে, চুণের জল বা সোডাওয়াটার যোগে দিলে সহ্য হইতে পারে। শীতল জল, অধিক পরিমাণে পান নিষিদ্ধ—বিশেষতঃ আহার-

* অতিরিক্ত রতিক্রিয়া।

কালে উহা নিতান্ত নিষিদ্ধ। পাকাশয়ের ক্রিয়াবিকারে আহারের পর দুরূহ বেদনা হয় বলিয়া, রোগী আহার করিতে অসম্মত হয়; কিন্তু আহার না করাতে পীড়া বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। অতএব এ অবস্থায়ও উপযুক্ত আহার দিতে হইবে। যে সকল রোগী চর্ব্বণে অক্ষম, তাহাদিগকে চূর্ণ বা মণ্ডবৎ আহার দিবে এবং দন্তহীন রোগীর কৃত্রিম দন্তের সংস্থান করিয়া দিলে, উপকার হয়। পাকাশয়ের ক্ষতে ঘন যূস, মাংস-সার, দুগ্ধ, কর্ণফ্লাউয়ার, এরারুট, অন্ন সিদ্ধ, অণ্ডকুসুম, প্রভৃতি জলীয় বা মণ্ডবৎ পদার্থ অল্প পরিমাণে নিয়মিত সময়ে খাইতে দিবে। শয়নাবস্থায় থাকিলে, অত্যল্প আহার দ্বারাও প্রাণ ধারণ করা যায়। রোগীর পথ্য হজম না হওয়া প্রযুক্ত অম্ল হইলে, খাদ্যদ্রব্যের শ্বেতসারযুক্ত (চাউল, ময়দা, এরারুট, সাগু, যব ইত্যাদি) বস্তু পরিত্যাগ করিবে। কখন কখন আহার্য্য বস্তু কৃত্রিম উপায়ে জীর্ণ করিয়া সেবন করাইতে হয়। তজ্জন্য লাইকার প্যাপক্রিয়াটিক্‌স্ নামক ঔষধ ১।২ ড্রাম মাত্রায় পথ্যে মিশাইতে হয়। এতদ্ভিন্ন কিয়ৎ পরিমাণে অঙ্গ চালনা (কিন্তু আহারের পূর্ব্ব বা পরক্ষণেই নহে), বিশুদ্ধ আমোদজনক সংসর্গে বাস, স্থান ও বায়ুপরিবর্ত্তন, সহ্য হইলে শীতল জলে—অন্যথা মধ্যে মধ্যে উষ্ণ জলে স্নান ও পরে গাত্রঘর্ষণ, উষ্ণবস্ত্র—বিশেষতঃ চর্ম্মের উপরেই ফ্লানেল ব্যবহারদ্বারা এই শ্রেণীর অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করে। যে যে কারণে পীড়া জন্মে, সেই গুলি যে সম্পূর্ণরূপে পরিত্যাগ করিতে হইবে, তাহা বলা বাহুল্যমাত্র। কখন কখন উদরের উপর ফ্লানেলের বন্ধনী ব্যবহার করিয়া উপকার পাওয়া যায়। প্রতিবার আহারের ১৫।২০ মিনিট পূর্ব্বে কষ্টে সহ্য হয়, এরূপ উষ্ণজল, অর্দ্ধ বা এক

গ্ন্যাস পরিমাণ পান করাইলে, অনেক স্থলে ভুক্ত বস্তু বেশ্ জীর্ণ হইতে পারে।

(২৫) আমাশয়।—খুব প্রবল বা অপ্রবল অথবা ব্যাপক রূপে এই পীড়া প্রকাশ পাইতে পারে এবং শ্লেষ্মবৎ আমের সঙ্গে রক্ত মিশ্রিত থাকিতে পারে। বিগলিত উদ্ভিজ্জ হইতে উৎপন্ন ও ভূমি হইতে উত্থিত ম্যালেরিয়া নামক বিষ দ্বারা ইহা জন্মিতে পারে। প্রথমে এইরূপে পীড়া জন্মিলেও, পরে স্পর্শাক্রামক বিশেষ বিষ দ্বারা দেহান্তরে ইহা চালিত হইতে পারে। কেবল মল—বিশেষতঃ পানীয় জলের সহিত মিশ্রিত মল বা অন্য সমুৎসর্গ দ্বারাই এরোগ অন্য দেহে চালিত হয়। শীতল বায়ু—বিশেষতঃ রাত্রিতে শীতল বায়ু ও হিমভোগ, আহারের দোষ—বিশেষতঃ উপযুক্ত ভক্ষ্যবস্তুর ও উহার যথাযোগ্য গুণের অভাব, অতিরিক্ত লোণা মৎস্য মাংস আহার, দূষিত জলপান, অতিরিক্ত বা অম্লাস্বাদ ফল ভক্ষণ, উষ্ণ, আর্দ্র, ময়লাসঞ্চিত ও বহুজনাকীর্ণ স্থানে বাস, বায়ুসঞ্চারবিহীন স্থানে কোনরূপ বিগলিত যান্ত্রিক পদার্থজাত বাষ্পের শ্বাস গ্রহণ, দীর্ঘকালস্থায়ী উত্তাপ এবং দৈহিক দুর্ব্বলতা ও অন্যান্য পীড়াবশতঃ এই রোগ হইতে পারে। রোগীর মলনিঃসরণ মাত্রে অমনি দোষঘ্নক পদার্থাদি দ্বারা উহা নষ্ট করিয়া পুতিয়া রাখিবে। সাগু, এরারুট, ডিমের কাঁচা শ্বেতাংশ, মাংসের যূষ, জেলি, দুগ্ধ প্রভৃতি অল্প মাত্রায় পথ্য দিবে। স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম পালনের প্রতিও বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। রোগী বিকারগ্রস্ত হইলে, উত্তেজক দ্রব্যও পথ্যের সহিত দিতে হইবে। রোগীর হিতপরিবর্ত্তনের সঙ্গে সঙ্গে সাধারণ পথ্যেরও পরিবর্ত্তন করিবে। স্কার্ভি অর্থাৎ লোণালাগা হেতু আমাশয় হইলে, টাট্‌কা ফল আহার করা কর্ত্তব্য। বেল, আমাশয়ে অতি

সুপথ্য। পূর্ব্ব দিন কাঁচা বেল পোড়াইয়া, পর দিন তাহার পানা বা সরবৎ পান বিশেষ উপকারী। বেলের অনুরূপ প্রয়োগও উপকারী। পুরাতন পীড়ায় বেল দ্বারা বিশেষ উপকার হয়। এ অবস্থায় দেহের—বিশেষতঃ অন্ত্রের সুস্থিরতা ও পুষ্টিকর স্নেহ-দ্রব্যের পথ্য দ্বারা বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। স্থান পরিবর্ত্তন — বিশেষতঃ ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থান ও উষ্ণদেশ পরিত্যাগ, উষ্ণ বস্ত্রাদি পরিধান, এবং সহ্য হইলে শীতল জলে স্নান করিয়া, গা মুছিয়া, পরে গাত্রঘর্ষণাদি দ্বারা সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতিসাধন করিবে। কিন্তু প্রবল পীড়ায় স্নান নিষিদ্ধ। তবে আবশ্যক হইলে, উষ্ণজলে বস্ত্র ভিজাইয়া তদ্দ্বারা গাত্রমুঞ্জন বা পরিষ্কার করা যাইতে পারে। অন্ত্রের প্রায় সমস্ত পীড়ার শুশ্রূষা ও পথ্যাদিই এইরূপ।

(২৬) কৃমি।—কৃমির অণ্ড আমাদের শরীর হইতে বহির্গত ও পরিবর্ত্তিত হইয়া, কোন উপায়ে মুখের মধ্য দিয়া আবার অন্ন-নালীতে প্রবিষ্ট হইয়া, ক্রমশঃ কৃমিরূপে বর্দ্ধিত হয়। অতএব কৃমির অণ্ড অন্ত্রেই কৃমিরূপে পরিণত হয় না, মলের সহিত বাহির হইবার পর, উদরস্থ হইলেই উহা হইতে কৃমির জন্ম হয়। তবে পট্টকৃমি নামে যে একরূপ কৃমি আছে, তাহারা অন্ত্রের মধ্যেও হইতে পারে। কৃমির অণ্ড যত দিন বাহিরে থাকে, ততদিনে উহাদের অধিক পরিবর্ত্তন হয় না; কিন্তু দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত উহাদের জীবনীশক্তি বর্ত্তমান থাকিতে পারে। সচরাচর জল, উদ্ভিজ্জ, ফল ও অপরিষ্কার ময়দা, এরারুট, বার্লি, কর্ণফ্লাউয়ার ও ভাত প্রভৃতি শ্বেতসারের সহিত উহারা আমাদের অন্ত্র মধ্যে প্রবিষ্ট হয়। অঙ্গুলী দ্বারা মলদ্বার চুলকাইলে, সূত্র-কৃমির অণ্ড উহাতে সংলগ্ন হইতে পারে। ঐ অঙ্গুলী—মুখ বা খাদ্যমধ্যে

লাগিলেই, তৎসংলগ্ন অণ্ড অন্ত্রে প্রবিষ্ট হইতে পারে। সর্ব্ব প্রকার কৃমিরোগেই সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম পালন করা আবশ্যক; বিশেষতঃ অসিদ্ধ বা অসম্পূর্ণ সিদ্ধ মাংস ভক্ষণ, অপরিষ্কার জলপান এবং মাংসকর্ত্তনী ছুরিকা মুখে প্রবেশ ইত্যাদি,পীড়ার কারণাবলির সহিত অবশ্য বর্জ্জন করিতে হইবে। শিশুদের কৃমিনিবারণার্থ, উহাদিগকে সর্ব্বপ্রকারে পরিষ্কার রাখিতে হইবে। কৃমি ও উহার অণ্ড সংযুক্ত মল, শীঘ্র ধ্বংস করিয়া ফেলিবে। এতদর্থে অগ্নিই সর্ব্বোৎকৃষ্ট উপায়। কৃমির উপশমার্থ তুচ্ছ করা কর্ত্তব্য নহে। কারণ কৃমি হইতে বহুবিধ উৎকট রোগ জন্মিতে পারে।

(২৭) যকৃৎ-রোগ।—আহারের দোষ—বিশেষতঃ শারীরিক পরিশ্রমবিহীন লোকের আহারের দোষ, অতিভোজনের অভ্যাস, গুরুপাকদ্রব্য ভোজন, অতিরিক্ত উগ্র মশলা প্রভৃতির ব্যবহার, মদ্যপান—বিশেষতঃ উগ্র মাদকদ্রব্য সেবন, উষ্ণপ্রধান দেশে অনবরত অতিরিক্ত সন্তাপভোগ বা উষ্ণাবস্থায় হঠাৎ শৈত্য সম্ভোগ, ম্যালেরিয়া জাত বা অন্যান্যরূপ জ্বরভোগ, অর্শঃদি-হইতে যে দীর্ঘকাল রক্তাদি নিঃসৃত হয়, হঠাৎ তাহার অবরোধ, স্ত্রীলোকের ঋতুরোধ, এবং অধিক আলস্য ও সুখাভি-লাষিতা, প্রভৃতি নানা কারণে যকৃত রোগ জন্মিয়া থাকে। এই রোগে পথ্যের প্রতি বিশেষ মনোযোগ করা কর্ত্তব্য। তরুণ রোগে অল্প পরিমাণ দুগ্ধ বা মাংসের যূষের সঙ্গে সাগু বা এরারুটের মণ্ড প্রদান করিবে; কিন্তু কাতর অবস্থায় ইহাদের পরিমাণ বৃদ্ধি করিতে হইবে। পুরাতন পীড়ায় পুষ্টিকর আহার —বিশেষতঃ উহার সহিত প্রচুর পরিমাণে মৎস্য, মাংস, ডিম্ব ও দুগ্ধাদি থাকা আবশ্যক; কিন্তু উহা লঘু ও সহজে জীর্ণ হয়, এরূপ

করিতে হইবে। গরমমশলা, বসাদি স্নেহযুক্ত দ্রব্য ও শর্করা-ঘটিত পদার্থ বিশেষ বিবেচনা সহকারে—বিশেষতঃ চিকিৎসকের মতানুসারে ব্যবহার করিবে। ঘৃতাদিযুক্ত বস্তু ভক্ষণেও তদ্রূপ বিশেষ সাবধান হইবে। প্রায় সর্ব্বত্রই মদ্যাদি সর্ব্বপ্রকার উষ্ণকর দ্রব্য পরিত্যাগ করিবে। রোগী মদ্যপায়ী হইলে, এই অভ্যাস যে অবশ্য একেবারে পরিত্যাগ করিতে হইবে, তাহা তাহাকে বিশেষ করিয়া বুঝাইয়া দিতে হইবে। আহারের সহিত অধিক পরিমাণে লবণ খাওয়াইতে চেষ্টা করিবে। স্বাস্থ্য-রক্ষার নিয়ম পালন ও রোগের কারণ বর্জ্জন যে একান্ত আবশ্যক, তাহাও মনে রাখিবে। আর, রোগীর কায়িক শ্রম-বিমুখতা দূর করিয়া, দুই বেলা বিশুদ্ধ বায়ুসঞ্চারবিশিষ্ট স্থানে অন্ততঃ ২।৩ ঘণ্টা শরীর চালনা করিতে বলিবে। ম্যালেরিয়া প্রধান বা উষ্ণ-প্রধান স্থান পরিত্যাগ করিতে পারিলেও, বিশেষ উপকার হয়। সহ্য হইলেই মজ্জন-স্নানের পর গাত্রঘর্ষণ করিয়া ত্বকের ক্রিয়া বৃদ্ধি করিতে হইবে। অন্যথা উষ্ণ বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নানের পর ঐরূপ ঘর্ষণ করা বিধেয়।

(২৮) পক্ষাঘাত।—মেরুদণ্ডে বা বিশেষ স্থানে আঘাত প্রাপ্তি, অধিক বিশেষতঃ নিদ্রিতাবস্থায় শৈত্য বা আর্দ্রতা ভোগ, অতিরিক্ত মদিরাপান, দেহে সীসধাতু প্রবেশ, বাতরোগ * এবং অন্যান্যরূপ বহুবিধ দুর্ব্বোধ্য কারণে এই রোগ জন্মিয়া থাকে। এই রোগাক্রান্ত অঙ্গ সর্ব্বদা উষ্ণ বস্ত্রাদি দ্বারা আবৃত ও পরিষ্কৃত রাখিতে হইবে এবং উষ্ণ বা শীতল জলে স্নান ও জল ধারা প্রয়োগ, দিনে ৩।৪ বার অধিক সময় পর্য্যন্ত হস্ত দ্বারা ঘর্ষণ ও অঙ্গমর্দ্দন এবং মধ্যে মধ্যে চপেটাঘাত প্রদান, বা কোন ঔষধ

* উপদংশ রোগ।

মালিশ করা, রোগীর অবশ অঙ্গ বার বার নাড়াচাড়া ইত্যাদির বিশেষ প্রয়োজন হয়। ইহার সহিত সময়ে সময়ে রোগী ইচ্ছা-পূর্ব্বক আক্রান্ত অঙ্গ চালনার চেষ্টা করিলে উপকার হইতে পারে। অনেক স্থলে পীড়িত অংশে ব্যাটারি ব্যবহার করিতে হয়। ইহার ব্যবহার চিকিৎসকের নিকট শিক্ষা করিয়া লইতে হয়। অনেক স্থলে ব্যাটারিতে উপকার হয় না; এরূপ স্থলে কোমল হস্তের চপেটাঘাতে উপকার হইতে পারে। প্রত্যহ দুগ্ধ, মাংস, ডিম্ব, সুজি ও আটা প্রভৃতি পুষ্টিকর পথ্য, রোগীর পরিপাক শক্তি অনুসারে খাইতে দিবে। সকালে নিদ্রা হইতে উঠিলে, মুখ ধোয়াইয়াই সুজির পায়স প্রভৃতি কিছু খাইতে দিবে। মধ্যাহ্নের আহারও ১১টার বা ১৷৷ প্রহরের মধ্যেই সমাধা হওয়া অতি আবশ্যক। রোগীকে * উপবাস, অনিদ্রা মনস্তাপ, উচ্চহাস্য ও অনেক স্থলে মস্তক অত্যন্ত নত করিতে একেবারে নিঃশেষ করিবে। আরোগ্য হইলেও এ সকল বিষয়েও আহারের ঐরূপ নিয়ম পালনার্থ বিশেষ যত্ন করিতে হইবে। এই শ্রেণীর রোগীর আরোগ্য হইলেও ব্যায়াম নিষিদ্ধ; কিন্তু প্রত্যহ দুই বেলা সাধারণ অঙ্গ চালনা করা অবশ্য কর্ত্তব্য। আর, শয়ন করিলে গাত্রে বাতাসের ঝাপটা না লাগে, এরূপ সাবধান থাকিতে হইবে। অতি শীত ও অতি গ্রীষ্ম—বিশেষতঃ শীতের পর গ্রীষ্মাগমন কালে ইহাদের পীড়ানুভব বা পীড়ার বৃদ্ধি হইয়া থাকে। অতএব ঐ সময়ে বিশেষ সাবধান থাকিতে হইবে।

(২৯) অর্দ্ধকপালীয় বেদনা।—দৌর্ব্বল্য, রক্তাল্পতা, আহারের

---

* বিশেষরূপে সংযমী হইতে হইবে। আরোগ্যের পরও এবিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি থাকা অতি আবশ্যক।

দোষ, অধিককাল রৌদ্রে অবস্থান, দূষিত বায়ুর শ্বাসগ্রহণ, অতিরিক্ত মানসিক উত্তেজন বা পরিশ্রম, শ্রান্তি ও অনশন * প্রভৃতি বহুবিধ কারণে এই রোগের উৎপত্তি হয়। রোগীকে অন্ধকার গৃহে শোওয়াইয়া রাখিবে। পূর্ব্বে যে দিকে বেদনা হইয়াছিল, সেই দিকে মস্তক নিচু করিয়া রাখিয়া শুইতে হইবে এবং তখন রোগীর হস্তপদ উষ্ণ রাখিবে। কখন কখন এক পেয়ালা চা বা কফি খাওয়াইলে উপকার হয়। আর্দ্র বন্ধনী দ্বারা দৃঢ়রূপে মস্তক বাঁধিয়া রাখিলেও অনেক উপকার হয়। কোন কোন স্থলে মস্তকে অনবরত বরফ ব্যবহার ও শীতল জলধারা প্রদান করিলে, উপকারের সম্ভাবনা। বেদনার অতি তীব্রতাবস্থায় রোগীকে সম্পূর্ণ সুস্থির ভাবে রাখিবে, আহারাদি কিছুই দিবে না। বেদনার হ্রাস বা উপশম হইলে, পুষ্টিকর আহার প্রদান করিবে।

(৩০) মৃগী।—ইহার কারণাবলী সাধারণের অবোধ্য। রোগোপস্থিত কালে রোগী যাহাতে আপনার অপকার করিতে না পারে, তদ্বিষয়ে সতর্ক হইতে হইবে। জিহ্বা কাটিয়া না যায়, এজন্য দুই পাটি দাঁতের মধ্যে ২।১ টা মোটা কর্ক (কাক) বা অন্য কিছু রাখিতে হইবে। এ অবস্থায় বলপূর্ব্বক রোগীকে কখনও ধরিয়া রাখিবে না। শীঘ্র আক্রমণ নিবারণ না হইলে, মুখমণ্ডলে ও বক্ষস্থলে শীতল জলের ঝাপ্‌টা দিবে। আক্রমণ দীর্ঘকালস্থায়ী হওয়া প্রযুক্ত অনিষ্টের সম্ভাবনা হইলে, উষ্ণ জলে স্নান ও মস্তকে শীতল জলের ধারা প্রদান; পৃষ্ঠে বা মস্তকে বরফ ব্যবহার দ্বারা উপকার হইতে পারে। আক্রমণ নিবারণ হইলেই, রোগীকে সুস্থির ভাবে রাখিয়া স্বচ্ছন্দে নিদ্রা

* অতিরিক্ত রতিক্রিয়া।

খাইতে দিবে। আক্রমদ্বণয়ের মধ্যবর্ত্তী কালে, পুষ্টিকর লঘু-পাক পথ্য, অনাবৃত স্থানে প্রত্যহ কিঞ্চিৎ শারীরিক পরিশ্রম এবং শীতল বা উষ্ণ জলে স্নান ও পরে গাত্র মর্ষণ, স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম পালন, অধিক মানসিক চিন্তা, এমন কি বাল্যাবস্থায় বিদ্যালয় পর্য্যন্ত পরিত্যাগ, মস্তক উচ্চ করিয়া রাখিয়া দীর্ঘ সময় সুনিদ্রা প্রভৃতি রোগীর পক্ষে বিশেষ আবশ্যকীয়। এই-রূপ রোগীর নিকট সতত একজন লোক থাকা এবং সক-লেরই রোগীর প্রতি দৃষ্টি রাখা উচিত। গাছে, ছাদে বা অন্ত-রূপ পতন-বিভ্রাটজনক স্থানে অথবা অগ্নি কি জলের নিকটে এরূপ রোগীর যাওয়া উচিত নহে। মৃগীরোগগ্রস্ত ব্যক্তির কখনই বিবাহ করা কর্ত্তব্য নহে। মদিরাপান ইত্যাদি * অবশ্য পরি-ত্যাগ করিতে হইবে।

(৩১) হিষ্টিরিয়া, অপস্মার।—ইহা স্ত্রীলোকেরই পীড়া; কিন্তু কচিৎ পুরুষেরও হইতে পারে। ঋতুকালে অধিক রক্ত-স্রাব, পরিপাক যন্ত্রের বিশৃঙ্খলা বা বেদনাদায়ক ঋতু অথবা ঋতুর অভাব, কি স্বল্পতা প্রভৃতি জননেন্দ্রিয় ঘটিত বিবিধ পীড়া এবং কল্পনা-বহুল উপাখ্যানাদি পাঠ ও বিলাসিতাদি বশতঃ এই রোগ জন্মিতে পারে। সুতরাং স্বভাব, চিন্তা, অভিপ্রায়, রুচি ও ব্যবহারের পরিবর্ত্তন ঘটিলে, পীড়ার উপ-শম হইতে পারে। এই রোগের আক্রমণ কালে রোগীর নিকট হইতে অনধিকার চর্চ্চা ও অনর্থক স্নেহকারী ব্যক্তি-দিগকে দূর করিবে। শুশ্রূষাকারীর প্রতি রোগীর বিশ্বাস জন্মাইবার নিমিত্ত সস্নেহ ব্যবহার করিবে। রোগী যাহাতে

* হস্তমৈথুন ও অতিরিক্ত রতিক্রিয়া, প্রেমে নৈরাশ্য, অত্যন্ত রমণেচ্ছা বা ঐরূপ ইচ্ছার অতৃপ্তি প্রভৃতি অবশ্য পরিত্যাজ্য।

আপনার অপকার করিতে না পারে। এমত সতর্ক হইবে এবং উহার গ্রীবা ও বক্ষস্থলের বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে। মুখ-মণ্ডলে শীতল জলের ঝাপ্‌টা ব্যবহার করিয়া, ক্ষণকালের জন্য নাক মুখ চাপিয়া শ্বাসাবরোধ করা অথবা পুরাতন বাঙ্গালা কাগজের স্থূল বর্ত্তিকা করিয়া জ্বালাইয়া তাহার ধূম রোগীর নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করান প্রভৃতি উপায়ে রোগীর চৈতন্য জন্মাইতে পারা যায়। ধর্ম্ম ও নীতিবিষয়ক উপদেশ দ্বারা রোগীর মানসিক প্রকৃতির পরিবর্ত্তন করিবে এবং কোন না কোন আবশ্যক কার্য্যে রোগীকে সর্ব্বদা ব্যাপৃত রাখিবে। অপ-কারক কুস্বভাব সমস্তই দূর করিবে। স্থান ও সংসর্গ পরি-ত্যাগ এবং ভ্রমণ দ্বারা অনেক স্থলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। কোন অসুখের কারণ থাকিলে, তাহাও দূর করিতে চেষ্টা করিবে। পরিপাক কার্য্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া সুপথ্য দিতে হইবে; কিন্তু রোগীকে মদ্যাদি উষ্ণকর দ্রব্য পান করিতে দিবে না। চিকিৎসকের প্রতি দৃঢ় বিশ্বাস থাকিলে, ইহাতে উপকার হইতে পারে। যাহাদের ভূত প্রেতাদিতে দৃঢ় বিশ্বাস আছে, তাহারা মানসিক কারণে রুগ্ন হইলে, চতুর রোজার চাতুরিতে কখন কখন আরোগ্য হইয়া থাকে।

(৩২) চিত্তোদ্বেগ।—ইহা একরূপ মানসিক বিকার মাত্র। যে সকল লোক প্রৌঢ়াবস্থায় কোন কার্য্য না করে, তাহাদের মধ্যেই ইহা অধিক দৃষ্ট হয়। ইহাতে রোগী প্রকৃত বা কাল্প-নিক পীড়ার প্রতি অত্যন্ত নিবিষ্টচিত্ত হয়। রোগীর সহিত সম্পূর্ণ সহানুভূতি দেখাইয়া এবং তাহার বিশ্বাস জন্মাইয়া, তাহাকে সর্ব্বদা জনসমাজে রাখিয়া, পর্য্যটন করাইয়া বা অন্য কোন কার্য্যে নিযুক্ত করিয়া, অন্যমনস্ক রাখিতে চেষ্টা করিবে।

স্নান, অঙ্গ-চালনা, সুপথ্য ও আর আর উপায় দ্বারা স্বাস্থ্য-বৃদ্ধির চেষ্টা করিবে। প্রকৃত পীড়া থাকিলে, তাহার চিকিৎসা করাইবে। রোগের চিন্তা হইতে রোগীকে বিরত রাখিবার নিমিত্ত বিশেষ চেষ্টা করিবে।

(৩৩) উন্মাদ।—কৌলিক দেহস্বভাব বা পিতামাতার পান দোষ; গুরুতর শোক, দুঃখ, চিন্তা, ঈর্ষা, আশাভঙ্গ, মানসিক আঘাত * বা ভয়; অতিরিক্ত অধ্যয়ন বা ধনক্ষয়, সকল বিষয়ে অপরিমিততা, ধর্ম্ম, রাজনীতি বা অন্য বিষয়ে অত্যন্ত উত্তেজনা, অধিক মাদক সেবন, বিশেষতঃ গাঁজার ধূমপান; নিদ্রার অভাব বা অসম্ভব স্বল্পতা; মস্তকে আঘাত, কোন কোন জ্বর বা জরায়ুঘটিত বিকার ইত্যাদি নানা কারণে এই রোগ জন্মিয়া থাকে। পীড়ার সূচনাতেই সত্বর সুচিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। রোগীকে সুস্থির রাখিতে বিশেষ চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। প্রত্যহ যাহাতে সুনিদ্রা হয়, তাহারও চেষ্টা করিবে। আত্মহত্যোন্মাদ, নরহত্যোন্মাদ, গৃহদাহনোন্মাদ, চৌর্য্যোন্মাদ ও ক্ষিপ্তোন্মাদদিগকে সর্ব্বদা বিশেষ সতর্কতা সহকারে রক্ষা করিতে হইবে। সকল প্রকার পীড়াতেই সুপথ্যাদি দ্বারা সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি করিতে চেষ্টা করিবে। পুষ্টিকর পথ্য, প্রচুর বস্ত্র, কোষ্ঠ পরিষ্কার, সুনিদ্রা, কদর্য্য স্বভাবের পরিবর্ত্তন, আত্মীয়বর্গের স্নেহ ও যত্নাদি দ্বারা রোগীর অনেক উপকারের সম্ভাবনা। এই রোগে কথন কথন মস্তকে শীতল জল ব্যবহার ও উষ্ণ জল দ্বারা গাত্র ধৌত করা যায় এবং কথন কথন শীতল বা উষ্ণ জলে স্নান ও কথন কথন বা মাথায় শীতল জলের ধারা বা

* প্রেমে নৈরাশ্য। স্ত্রীসংসর্গ বা হস্তমৈথুন।

ঝর্ণা দেওয়া আবশ্যক হয়। অনেক স্থলে—বিশেষতঃ ধর্ম্মোন্মাদ রোগী বেশী কিছুই খাইতে চাহে না। সুস্বাদ বস্তুর লোভে কখন কখন তাহাদের ইচ্ছা হইতে পারে। ইহাতে কৃতকার্য্য না হইলে, পাকাশয়ের পিচকারি প্রভৃতি যন্ত্র বিশেষের সাহায্যে বলপূর্ব্বক রোগীকে আহার করাইতে চেষ্টা করিবে। ক্ষিপ্ত ব্যক্তির প্রতি যত্ন ও স্নেহ, চিকিৎসার এক প্রধান অঙ্গ। অতএব উহাদের প্রতি কখনও কোন প্রকার অত্যাচার বা নির্দ্দয় ব্যবহার করা সঙ্গত নহে। হিত সাধনের প্রমাণ দর্শাইয়া উহাদের বিশ্বাস জন্মাইতে চেষ্টা করিবে। ক্ষিপ্ত ব্যক্তি, সচরাচর নিজের প্রতি অন্যের অহিতাচরণের বিষয় অনুসন্ধান করে ও তাহা মনে করিয়া রাখে। অতএব বিশেষ সতর্কতা সহ ব্যবহার না করিলে, উহার বিশ্বাসভাজন হইতে পারা যায় না। তর্ক দ্বারা উহাদের ভ্রম ভঞ্জন করা যায় না এবং ভ্রমের পোষকতা দ্বারাও অপকার হয়, অতএব তদ্রূপ চেষ্টা অনিষ্টজনক। আপনার বা অন্যের প্রতি নিতান্ত অহিতাচারী না হইলে, ক্ষিপ্তকে রুদ্ধ বা ক্ষিপ্তনিবাসে বদ্ধ করা উচিত নহে। কাহাকে কারারুদ্ধ করিতে হইলেও, তাহার প্রতি যত্ন ও সস্নেহ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ভয় প্রদর্শনে পীড়ার বৃদ্ধি ভিন্ন হ্রাস হয় না। পীড়ার উপশম হইতে আরম্ভ হইলেই, রোগীকে কোন না কোন রূপ শ্রমসাধ্য কার্য্যে নিযুক্ত করিবে। ইহাতে ক্ষুধা ও বল বর্দ্ধিত হয় এবং অন্যমনস্কতা হেতু ক্রমশঃ স্বাভাবিক অবস্থা হইতে পারে। নৃত্যগীতাদি নির্দ্দোষ আমোদ প্রমোদ এবং স্থান ও জলবায়ুর পরিবর্ত্তন দ্বারাও মন প্রফুল্ল থাকিতে পারে। ব্যায়াম, অশ্বারোহণ, সন্তরণ ও ভ্রমণাদি দ্বারাও রোগোপশমের সাহায্য হয়। রোগীর বিবেকশক্তি ও

স্নেহ-দয়াদি বৃত্তির পুনঃ প্রকাশ হইলেই, আত্মীয়বর্গ ও স্ত্রীপুত্রাদির সহিত বাস করিতে দেওয়া উচিত; কিন্তু পীড়া আরোগ্য হইলেও, অনেক দিন পর্যান্ত রোগীকে বিশ্বাস করা কর্ত্তব্য নহে। কেবল বিশ্বাস করা যাইতেছে, ইহাই সুন্দর রূপে প্রদর্শন করিতে হয়।

(৩৪) ধনুষ্টঙ্কার।—মন্দ আহার, প্রবল পীড়া, পুরাতন উদরাময়, অধিক স্তন্যদানাদি হেতু শরীরের দুর্ব্বলতা ও ক্রিয়াবিকার হইলে; সহসা শীত হইতে গ্রীষ্ম বা গ্রীষ্ম হইতে শীত আরম্ভ হইলে; নানা প্রকার ক্ষত বা আঘাতে—বিশেষতঃ হস্ত পদাদি দলিত, পেষিত বা ছিন্ন ভিন্ন হইলে; প্রেক, বোতলভাঙ্গা ও কাঁটা প্রভৃতি হাত পায়ে ফুটিলে; কোন স্থান দগ্ধ হইলে এবং সামান্য বা অসামান্য অস্ত্র চিকিৎসাতে, এই রোগ জন্মিতে পারে। পীড়ার কারণ দূর করা, বলকর পথ্যাদি দ্বারা সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি করা, স্বাভাবিক বা অস্বাভাবিক উপায়ে নিয়মিত ও গাঢ় নিদ্রার জন্য চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। রোগী ১০ দিবস পর্যান্ত পীড়িত থাকিলে, তাহার প্রাণ রক্ষার সম্ভাবনা। অতএব উহাকে প্রচুর পরিমাণে ঘন দুগ্ধ, মাংসের ঝোল ও অন্যান্য বলকারক তরল পথ্য বারংবার সেবন করাইবে। রোগী খাদ্য দ্রব্য গিলিতে না পারিলে ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর পিচকারী দ্বারা গুহ্যমধ্যে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। রোগীকে উষ্ণবস্ত্র দ্বারা ঢাকিয়া, শৈত্য না লাগে এমত স্থলে রাখিবে এবং খেঁচের সময়ে তাহার কোন অপকার না হয়, এমত সতর্ক থাকিবে। রোগীর নিকট কাহাকেও গোলমাল করিতে দিবে না।

(৩৫) মদাত্যয়।—মদিরাপানই ইহার কারণ। একবারে

বা ক্রমে ক্রমে মদ্য পান পরিত্যাগ করাইতে হইবে; কিন্তু অনেক স্থলেই সহজে মদ্য ত্যাগ করান যায় না। এজন্য বিশেষ চেষ্টা করিতে হইবে। যথাসম্ভব অধিক পরিমাণে মাংস দুগ্ধাদি পুষ্টিকর লঘুপাক পথ্য প্রদান করিবে। রোগী আহার করিতে না চাহিলে, ডিম্বের শ্বেতাংশ, বরফ জলের সহিত মিশাইয়া খাওয়াইবে। তাহাতে অসম্মত হইলে পুষ্টিকর পথ্যের পিচকারী দিবে। রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে, যে কোন উপায়ে হউক, তাহাকে নিদ্রিত করিয়া রাখিতে চেষ্টা করিবে। কোন প্রবল উপসর্গ হইলে, প্রচুর বায়ুসঞ্চার-বিশিষ্ট গৃহে সম্পূর্ণ সুস্থির ভাবে রাখিবে এবং ২ ১ জন ভিন্ন অধিক লোক তথায় যাইতে দিবে না। রোগী উপদ্রবী হইলে, স্থিরপ্রতিজ্ঞ হইয়া সাদরে শুশ্রূষা করিবে এবং যাহাতে সে আপনার অপকার করিতে না পারে, তদ্বিষয়ে সতর্ক হইবে। আবশ্যক হইলে তজ্জন্য লোকসংখ্যা বাড়াইয়া লইবে। স্থান, কর্ম্ম পরিত্যাগ ও বায়ু পরিবর্ত্তন দ্বারাও আরামের বিশেষ সুবিধা হইয়া থাকে। প্রত্যহ উত্তমরূপে কোষ্ঠ পরিষ্কারের চেষ্টা করা আবশ্যক।

(৩৬) সর্দ্দিগর্ম্মি।—দীর্ঘকাল অব্যবহিত ও প্রচণ্ড রৌদ্র ভোগ, স্থূল বা আঁটা অর্থাৎ অশিথিল পরিচ্ছদ পরিধান, অতিরিক্ত শ্রান্তি ও দুর্ব্বলতা ও বায়ু সঞ্চারের স্বল্পতাদি নানা কারণে এই রোগ জন্মে। সচরাচর মস্তক, গ্রীবা, ও বক্ষস্থলের উপর পুনঃ পুনঃ শীতল জলধারা দেওয়াই ইহার উত্তম শুশ্রূষা ও মহৌষধ। সুবিধা হইলে বক্ষস্থলে আর্দ্র চাদর দিয়া তাহার উপর পাখার বাতাস; বরফজলের পিচকারী এবং মস্তক মুণ্ডন করিয়া তদুপরি ও পৃষ্ঠের মেরুদণ্ডের উপর বরফ ব্যবহার করিবে। রোগীর পান করিবার শক্তি থাকিলে, বরফজল বা সুশীতল জল পান

করাইবে। উত্তেজক ও পুষ্টিকর পথ্য দ্বারা রোগীর বল রক্ষা করিবে। সম্ভব হইলেই সুশীতল সুপ্রশস্ত ও বায়ুসঞ্চার-বিশিষ্ট স্থানে রোগীকে রক্ষা করিবে। নীরবে শুশ্রূষাদি কার্য্য সমাপন করিবে।

(৩৭) মস্তিষ্ক প্রদাহ।—দীর্ঘকাল ক্রমাগত অত্যন্ত রৌদ্র ভোগ ও অত্যন্ত মানসিক পরিশ্রম এবং তৎসহ শীতলতা ও আর্দ্রতা ভোগ বা নিদ্রার অভাব; উষ্ণস্থান ও ঋতু; দেহের নিস্তেজস্কতা; অত্যাচারী স্বভাব এবং মস্তকে আঘাতাদি জন্য অস্থি ভঙ্গ বা মস্তিষ্কের অতি কম্পনাদি বহুবিধ কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রথমাবস্থায়ই রোগীকে প্রচুর বায়ু সঞ্চার বিশিষ্ট শীতল ও বিজন গৃহে কোমল শয্যায় মস্তক উন্নত করিয়া শোয়াইয়া রাখিবে। সর্ব্বপ্রকার বিরক্তির কারণ দূর করিতে হইবে। মস্তক মুণ্ডন করিয়া, তাহাতে সর্ব্বদা শীতল জল বা বরফপূর্ণ রবরের থলে (আইস্ ব্যাগ) ব্যবহার করিবে। কেবল মাংসের যুষ ও দুগ্ধ পথ্য দিবে। রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে, পথ্যের সঙ্গে ব্রাণ্ডি মিশাইয়া দিবে। প্রথম-হইতেই পদদ্বয় উষ্ণ ও রোগীকে সর্ব্ববিষয়ে পরিষ্কার রাখিবে এবং নিয়মমত প্রস্রাব হয় কি না, তাহার অনুসন্ধান লইতে হইবে। রোগী জ্ঞানশূন্য হইলে, পিচকারির সাহায্যে মলদ্বার দিয়া পথ্য প্রবেশ করাইবে।

(৩৮) শোথ ও উদরী।—নীরক্তাবস্থায় গায়ে ঠাণ্ডা লাগাইলে বা অযোগ্য আহারাদি করিলে, কখন কখন শোথ বা উদরী হইতে পারে; কিন্তু অধিকাংশ সময়েই হৃৎপিণ্ড, ফুস্‌ফুস্, মূত্রোৎপাদক যন্ত্র, যকৃৎ ও প্লীহা প্রভৃতির নানারূপ পীড়ার সহিত শোথ ও উদরী প্রকাশ পাইয়া থাকে। আমাশয়ের পরবর্ত্তী

উদরাময় দীর্ঘকাল থাকিলে, তাহাতেও উল্লিখিত অবস্থাদ্বয় ঘটিতে পারে। রোগীকে শৈত্য হইতে রক্ষার জন্য গাত্র আচ্ছাদিত করিয়া রাখিবে। স্নান কর্ত্তব্য হইলে, উষ্ণজল বিধেয়। পরিপাক ও পরিপোষণ কার্য্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া রোগীকে বলকারক লঘুপাক পথ্য দিতে হইবে। কেহ কেহ মথিত দুগ্ধ এক ছটাক হইতে এক পোয়া পরিমাণে দিবসে ৩।৪ বার দেন। যেমন রোগ উপশম হয়, তেমন পরিমাণ বৃদ্ধি করেন। কেবল দুগ্ধ পান ও জল ত্যাগ দ্বারাও অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। সাধারণ স্বাস্থ্যের ও রক্তের উৎকর্ষ সাধন করিতেও চেষ্টা করিবে। শোথযুক্ত স্থান উচ্চ করিয়া রাখিলে এবং তথায় পটি প্রভৃতি দ্বারা চাপ দিতে পারিলে, বিশেষ উপকার হইতে পারে।

(৩৯) রক্তস্রাব।—অযোগ্য আহার জন্য শরীরের নিস্তেজস্কতা বা অতিরিক্ত আহার ও শ্রমবিমুক্ততা হেতু রক্তাধিক্য এবং রক্তসঞ্চালনযন্ত্র সম্বন্ধীয় কোন কোন পীড়া বশতঃ শরীরের নানা স্থান হইতে রক্তস্রাব হইতে পারে। কর্ত্তন, বা ক্ষত হেতুও রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এরূপ রোগীকে সুস্থির ভাবে শোওয়াইয়া রাখিতে হইবে এবং পীড়িত স্থানও সুস্থির ভাবে রাখিবে। কাশি বা বমির সঙ্গে রক্তপাত হইলে, কাশি বা বমি গত কম হইতে পারে, রোগীকে তজ্জন্য বিশেষ সাবধান করিবে। সংস্থান-বিশেষেও অল্প রক্তপাত হইতে পারে। এবিষয় জানিতে হইলে শারীরবিদ্যা শিক্ষা অতি আবশ্যক। তবে অবস্থাবিশেষে যে রোগীকে বিশেষ বিশেষ সংস্থানে রাখিলে উপকার হয়, তাহা সুচিকিৎসকের নিকট শিখিয়া লইতে হইবে। কখন কখন চাপ বা বরফাদি শৈত্য দ্রব্যের বাহ্য

ব্যবহারেও উপকার হইতে পারে। অযোগ্য আহার জন্য রোগ হইলে, পুষ্টিকর পথ্য এবং রক্তাধিক্য হেতু রোগ হইলে, অল্পাহারের ব্যবস্থা করিবে। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে, শীতল জল দ্বারা দিনে ২।৩ বার উত্তমরূপে ধুইয়া দিবে এবং ফটকিরি সংযুক্ত জল পিচকারি করিয়া নাসারন্ধ্রে ২।৪ বার প্রদান করিবে।

(৪০) অর্শ।—যে কোন পুরুষ * শ্রমবিবর্জ্জিত বা অল্পমাত্র পরিশ্রম করে, এ রোগ তাহাদের মধ্যেই অধিক হয়। অপরিমিত আহার, সুরাপান, অধিকাংশ সময় দাঁড়াইয়া থাকা, সতত উপবেশন, অশ্বারোহণ, কোষ্ঠাবরোধ, বিশেষতঃ সতত কঠিন মল সঞ্চয় ও তজ্জন্য কি অন্য কারণে পুনঃ পুনঃ অতিশয় কুন্থন, এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৃমি বা অন্যান্য হেতু গুহ্যদ্বারের উত্তেজন প্রভৃতি বহুবিধ কারণে অর্শ হইয়া থাকে। এ রোগে মাংস ভক্ষণ, সুরাপান, গরম মসলা ও লঙ্কা প্রভৃতি নিষিদ্ধ। রোগী বলিষ্ঠ ও যুবা হইলে, তাহার পক্ষে শারীরিক পরিশ্রম উপকারক। দুগ্ধ, পক্ব বেল ও পেঁপে এ রোগে অতি সুপথ্য। রোগীকে প্রত্যহ মৎস্য ও বিবিধ পক্ব ফল ও শাকসবজি বা তরকারি আহার দিবে। দুই বেলা হাঁটিলে, শূন্য হইয়া না বসিলে, বসিবার সময় অর্শের বলিতে চাপ লাগে এরূপ ভাবে বস্ত্রাদির পুট্টলির উপর বসিলে, উপকারের সম্ভাবনা। বলিতে বেদনা ও টাটানি হইলে, রোগীকে শয়নাবস্থায় রাখিবে এবং উষ্ণ সেক দিবে। সিদ্ধির পোলটিসেও এ অবস্থায় বিশেষ উপকার হয়। প্রত্যহ কোষ্ঠ পরিষ্কার কঠিন মল না হইয়া তরল বা কর্দ্দমাকার মল নির্গত হয়, এমন পরিমাণে দুগ্ধাদি তরল দ্রব্য

* অতিরিক্ত মস্তোপ্রিয় বা অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গী।

সেবন করাইবে। যে কোন কার্য্যে কুন্থন আবশ্যক, তৎসমস্তই নিষিদ্ধ। যে যে স্থলে কঠিন মল নির্গত হয় বা তজ্জন্য গুহ্যের বা বলির পার্শ্ব ফাটিয়া রক্তপাত হয়, সেই সেই স্থলে রাত্রিতে শয়ন কালে গুহ্যে সচ্ছলরূপে ঘৃত মাখাইয়া শুইতে বলিবে। উষাকাল অর্থাৎ ভোরে শয্যা হইতে উঠিবার সময়ে শয়নাবস্থায় ৫।৭ দিন পর্য্যন্ত যথাসাধ্য শীতল জল পান করিলে, যন্ত্রণাদায়ক অর্শ এবং অর্শ হইতে রক্তপাত দমন হইতে পারে।

(৪১) ক্ষত বা ঘা।—ক্ষতযুক্ত রোগীর চিকিৎসা কালে সরু ও মোটা উভয় প্রকারের বেশ পরিষ্কার নেকড়ার নিতান্ত প্রয়োজন। ক্ষত খুলিবার পূর্ব্বেই পটি বাঁধিবার জন্য আবশ্যক অনুসারে সুদীর্ঘ বা ক্ষুদ্র এবং অল্প বা অধিক পরিসর এক বা একাধিক মোটা বস্ত্রখণ্ড গুটাইয়া রাখিবে। গুটাইবার পদ্ধতি, অভিজ্ঞ লোক বা চিকিৎসকের নিকট একবার দেখিয়া শিখিতে হইবে। মোটা অপর এক খণ্ড কাপড় কয়েক পুরু করিয়া ক্ষতের উপর ঢাকনীর মত দিয়া বাঁধিতে হয়। সুতরাং তাহাও ক্ষতের আকার অনুসারে ক্ষুদ্র, বৃহৎ, লম্বা বা চতুষ্কোণ করিয়া রাখিতে হইবে। ক্ষত ধোয়াইবার ও ক্ষতে ঔষধ লাগাইবার নিমিত্ত সরু পরিষ্কার নেকড়ার আবশ্যক। পরিষ্কৃত তুলায় বা লিণ্টে ঔষধ সংলগ্ন করিয়া দিলে, আরও ভাল হয়। এতদ্ভিন্ন ক্ষত ধোয়াইবার জন্য গরম জল ও কাচের পিচকারী এবং পটীর বন্ধন জন্য সুই সুতা বা আলপিন্ ইত্যাদির আবশ্যক। ক্ষতস্থান যত স্থির ভাবে রাখা যায়, ততই ভাল। নাড়াচাড়া করিলে, ক্ষত শীঘ্র শুষ্ক হয় না। ক্ষতযুক্ত রোগীকে পরিপাক শক্তি অনুসারে দুগ্ধ ও মাংসাদি পুষ্টিকর লঘুপাক দ্রব্য আহার করিতে দিবে। অন্যথা

শীঘ্র আরোগ্য হইতে পারে না। ক্ষত কখনই খোলা রাখিবে না এবং কার্য্যবশতঃ খোলা হইলেও, অতি সত্বর কার্য্যশেষ করিয়া বাঁধিয়া রাখা আবশ্যক। খোলা অবস্থায় মাছি প্রভৃতি না বসে, বা অন্য কোনও জিনিস, এমন কি, বাতাস পর্য্যন্ত না লাগে, এমত সাবধান হইতে হইবে। প্রায় সর্ব্বত্রই দিনে দুই বার করিয়া ক্ষত পরিষ্কার করিতে হইবে এবং প্রত্যেক বারে বন্ধনের বস্ত্রাদি পরিবর্ত্তন করিবে। যদি তাহা রাখিতে হয়, তবে ফুটিত উষ্ণ জলে সিদ্ধ করিয়া কার্ব্বলিক সাবান দ্বারা উত্তমরূপে ধুইয়া শুকাইয়া পুনরায় ব্যবহার করিবে। পূঁজ ও পূঁজমিশ্রিত বস্ত্রাদি পানীয় জলের সঙ্গে মিশিতে না পাবে, এরূপ স্থলে গর্ত্তে ফেলিয়া তাহার উপর কতক মাটি দিয়া রাখিবে। সম্ভব হইলে, ক্ষতস্থান উঁচু করিয়া রাখিতে হইবে।

(৪২) উপদংশ বা গরমি রোগ।—ইহা একরূপ বিশেষ বিষ হইতে উৎপন্ন হয়। এই বিষ শরীরে প্রবেশ করিলে ২৫ হইতে ২৮ দিবস মধ্যে ক্ষত প্রকাশ পায়। এই ক্ষতের রস, এই বিষে বিষাক্ত রোগীর দূষিত রক্ত অথবা শারীরিক কণা ইত্যাদি সুস্থ ব্যক্তির শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী (শরীরের কফবৎ পর্দ্দা), কোমল বা পাতলা চর্ম্ম অথবা সামান্য লোমছা ঘায়ে সংলগ্ন হইলে, শোষিত হইয়া পীড়া জন্মাইয়া থাকে। স্ত্রী বা পুরুষ, কাহারও এই রোগ থাকিলে, * একের শরীরের বিষ অন্যের শরীরে প্রবেশ করিয়া † এই পীড়া জন্মায়। এই বিষ পিতা বা মাতার শরীরে থাকিলে, গর্ভস্থ সন্তান তদ্দ্বারা আক্রান্ত

* সঙ্গমকালে।

† বননেন্দ্রিয়ে।

হয় এবং গর্ভস্থ সন্তানের বিষ মাতা বা স্তন্যদায়িনী ধাত্রীর শরীরে প্রবেশ করে। ধাত্রীর উপদংশ রোগ থাকিলে, তাহার স্তন্যপান হেতু শিশুও এই সময়ে এরোগে আক্রান্ত হইতে পারে। উপদংশগ্রস্ত রোগী কাহাকেও চুম্বন করিলে, তজ্জন্য গালে বা ওষ্ঠে এই জাতীয় বিষাক্ত ক্ষত হওয়াও বিরল নহে। ফলতঃ উপদংশগ্রস্ত ব্যক্তির শয্যায় শয়ন, ভোজন-পাত্রে ভোজন ও পরিধেয় বস্ত্রাদি ব্যবহার করিলে এবং হুঁকায় তামাক খাইলেও, এই পীড়া হইতে পারে। কখন কখন এই বিষে উপদংশ না হইয়া বাগি হইয়া থাকে। উপদংশ রোগ পশুদিগের মধ্যে দেখা যায়। কেহ কেহ বলেন, * তাহা হইতেই এই রোগ মনুষ্য মধ্যে আসিয়া বিস্তৃত হইয়াছে এবং বংশানুক্রমে ইহার দোষ চলিতেছে। তাহাতে আমাদের দেশের বহুলোকের শরীর ও স্বাস্থ্য একেবারে খারাপ হইয়া পড়িয়াছে এবং চর্ম্ম হইতে অস্থি পর্য্যন্ত শরীরের প্রায় সর্ব্বাংশে বহুবিধ পীড়া উৎপাদন করিতেছে; লোকদিগকে রুগ্ন, ক্ষীণ, দুর্ব্বল ও অল্পায়ু করিয়া ফেলিয়াছে। জ্ঞান, ধৈর্য্য ও যত্ন থাকিলে, এই বিষ মানবসমাজ হইতে একেবারে দূর করা যাইতে পারে, সন্দেহ নাই। এই রোগ প্রকাশমাত্র সুচিকিৎসকের সাহায্য লওয়া আবশ্যক। তাহা হইলে সর্ব্বাঙ্গ দূষিত হইতে পারে না। অন্যের সহবাস দ্বারায় পীড়া বিস্তার করিতে না পারে, রোগীকে এমত সাবধানে রাখিতে বিশেষরূপে চেষ্টা করিবে। বিষ শরীরে প্রবেশ করিলে, কেবল ক্ষত আরোগ্য হইলেই এই রোগ দূরীভূত হয় না। তজ্জন্য সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা বিশেষ চিকিৎসার আবশ্যক। রোগীর পূঁজ প্রভৃতি ঘরের কোথাও না লাগে

* পশু সঙ্গম দোষে।

এবং অন্যের শরীর স্পর্শ করিতে না পারে, তদ্বিষয়ে বিশেষ যত্ন করিতে হইবে। রোগীর গাত্র (জ্বর না থাকিলে) ও শয্যা বস্ত্রাদি কার্ব্বলিক সোপ ও যথাযোগ্য উষ্ণ জলে প্রত্যহ ধুইয়া দিবে। রোগীর বস্ত্রাদি অন্যে ব্যবহার না করে, তজ্জন্য সকলকে সাবধান করিবে। পরিপাক শক্তি অনুসারে পথ্য দিতে হইবে; শীতল বায়ুতে বাস ও শীতল জলে স্নান করিতে নিষেধ করিবে এবং সর্ব্বদা উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা আচ্ছাদন করিয়া রাখিবে।

(৪৩) প্রমেহ।—ইহাও একরূপ বিশেষ বিষ হইতে উৎপন্ন হয়। (১) অন্য কোনরূপে প্রমেহের পূঁজ কাহারও মূত্রনালীতে সংলগ্ন হইলেও, ইহাদিগের প্রায় এই স্পর্শাক্রামক কষ্টদায়ক রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। উপদংশ ও প্রমেহ বিষ বিভিন্ন জাতীয়। সুতরাং একের দ্বারা অপর পীড়া হইতে পারে না। যখন প্রমেহের পূঁজই বিষ, তখন উহা যাহাতে বিশেষ সাবধানে পরিত্যক্ত ও ধৌত হয়, অন্যের শরীরস্থ না হয়, উহা কোনও মতে চক্ষে না লাগে, অথবা যে যে অঙ্গুলীতে এই বিষ লাগিয়াছে, সেই সেই অঙ্গুলী সাবানাদি দ্বারা বিশেষরূপে পরিষ্কারের পূর্ব্বে যাহাতে ভ্রমেও চক্ষুতে না লাগে, তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইবে। এই বিষ চোকে লাগিলে, উৎকট চক্ষু-রোগ হইয়া সহসা অন্ধ বা কাণা করিতে পারে। এই বিষ সর্ব্বদা পরিধেয় বস্ত্রে সংলগ্ন হইয়া থাকে। তাহা কোনওরূপ জলাশয়ে ধোওয়া উচিত নহে। উষ্ণ জল ও কার্ব্বলিক সোপ দ্বারা ২।৩ বার ধৌত করিয়া, পরে উত্তমরূপে হাত ধুইয়া দূষিত জলগুলি গর্ত্তে ফেলিয়া দিবে। সম্পূর্ণ

(১) প্রমেহগ্রস্ত স্ত্রীসহবাস দোষে। অথবা,—

আরোগ্য না হওয়া পর্য্যন্ত রোগীকে সংযমী হইতে বলিবে। তরুণ রোগে কটিদেশ দেহ অপেক্ষা উচ্চে রাখিয়া শুইয়া বিশ্রাম, প্রচুর জলমিশ্র দুগ্ধপান ও ফলাদি আহার সুব্যবস্থা। রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা, উষ্ণবস্ত্র ব্যবহার দ্বারা ঘর্ম্ম নিঃসারণ করা এবং আবশ্যকমত লঘু আহার বা অন্ন, রুটি ও দুগ্ধাদি পথ্য দেওয়া আবশ্যক। পীড়া প্রকাশমাত্র সুচিকিৎসা হইলে, রোগ সহজেই সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া থাকে এবং ইহার আনুষঙ্গিক পীড়া গুলিও আদৌ জন্মাইতে পারে না। পীড়া পুরাতন হইয়া পড়িলেও আরোগ্য হইতে পারে; কিন্তু অধিক সময়ের প্রয়োজন। এ রোগে পিচকারী দ্বারা ঔষধ প্রয়োগে অনেকের আপত্তি আছে। এই কুসংস্কার দূর করিয়া, পিচকারীযোগে ঔষধ প্রয়োগ করিলে শীঘ্র পীড়ার উপশম হইয়া থাকে।

(৪৪) শুক্রমেহ।—(১) কৃমি, আমাশয়যুক্ত অতিসার, অর্শ, ভগন্দর এবং উপুড় হইয়া ঘুমান ইত্যাদি কারণেও কখন কখন এই রোগ জন্মিতে পারে। পীড়ার কারণ দূর করিয়া রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ুসঞ্চারবিশিষ্ট স্থানে নিয়মিতরূপে কোন কার্য্যে ব্যাপৃত রাখিতে হইবে এবং অনুত্তেজক পথ্য, নিয়মিত ব্যায়াম, স্নান ও নিয়মিত সময়ে সর্ব্বদা শয্যায় নিদ্রা ও কদভ্যাস পরিত্যাগ ইত্যাদি ব্যবস্থা দ্বারা রোগীর উপকার হয়। রোগীকে উপুড় বা চিৎ হইয়া শুইতে দিবে না। কাত হইয়া শুইবে। অনাবশ্যক উষ্ণবস্ত্র ব্যবহারাদিও নিষিদ্ধ। রোগী শয়নকালে ও মধ্যরাত্রে ১।১ বার

(১) অতি সম্ভোগ, হস্তমৈথুন এবং কামোদ্দীপক চিন্তা, গল্প বা পুস্তক পাঠ সত্ত্বেও কার্য্যাভাব প্রযুক্ত অধিক স্বপ্নদোষ প্রভৃতিই ইহার প্রধান কারণ মুক্ত কণ্ঠে বলুন।

প্রস্রাব করে, এবং শেষ রাত্রিতে নিদ্রা ভঙ্গ হইলে, নিদ্রা না যায়, অমনি শয্যাত্যাগ করে, এরূপ চেষ্টা করিতে হইবে। ইহাদের পথ্য বা পানীয়াদির সহিত কর্পূর সেবনে উপকার হইতে পারে।

(৪৫) ধ্বজভঙ্গ।—(১) দীর্ঘকাল গাঁজা, আফিঙ্গ ও সুরা সেবন; মস্তিষ্ক বা কশেরুকামজ্জায় আঘাত; গুরুতর শোক, মনস্তাপ, ভয়, বিরক্তি এবং অন্যান্য নানা কারণে পুরুষজাতির এই স্থানিক পক্ষাঘাত রোগ জন্মিয়া থাকে। এই রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্যবৃদ্ধির নিমিত্ত বিশেষ যত্ন করিবে এবং মৎস্য, মাংস, ডিম্ব ও দুগ্ধাদি পুষ্টিকর পথ্য দিবে। শীতল ধারাস্নান—বিশেষতঃ পৃষ্ঠ-দেশে (২) দিনে ২ বার শীতল জলধারা প্রদান বা শীতল জলে বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া তদ্দ্বারা ধোয়াইয়া দেওয়া আবশ্যক। স্ত্রীর প্রতি বিরক্তি থাকিলে, তাহা দূর করা অবশ্যকর্ত্তব্য। (৩) কারণ দূর করিয়া সুচিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করাইলে, অনেকেরই রোগোপশম হইতে পারে।

(৪৬) শ্বেতপ্রদর। দৈহিক ক্ষীণতা বা অস্বাস্থ্য, স্থানিক পরিষ্কৃতির অভাব, ঠাণ্ডা লাগান, * অতিরিক্ত মদিরাপান, অধিক সন্তানোৎপাদন প্রভৃতি নানা কারণে স্ত্রীজাতির এই রোগ

(১) আজন্ম রোগ প্রায় আরাম হয় না। পুরুষের বাহ্য জননেন্দ্রিয়ের বিকৃতি বা অত্যধিক—বিশেষতঃ অল্প বয়সে রতিক্রিয়া বা হস্তমৈথুন।

(২) জননেন্দ্রিয়ে।

(৩) পীড়িত স্থানে জোরে পুনঃ পুনঃ তৈল মর্দ্দন ও মোচড়ান দ্বারাও উপকার হইতে পারে।

* বিশেষতঃ, সঙ্গমের পরক্ষণেই শৈত্য ব্যবহার, অস্বাভাবিক মৈথুন, অসম্পূর্ণ বা অতিরিক্ত রতিক্রিয়া অথবা তদ্ঘটিত বিবিধ অত্যাচার।

জন্মে। রোগীকে পুষ্টিকর পথ্য দিবে এবং উপযুক্তরূপ অঙ্গ চালনা, শীতল জলে স্নান, বায়ু পরিবর্ত্তন, সমুদ্র তীরে বাস, (১) এবং শীতল বা লবণাক্ত জলে কটি পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসান ইত্যাদি উপায়ে উপকার দর্শিয়া থাকে।

(৪৭) চর্ম্মরোগ।—চর্ম্মে বহুবিধ পীড়া হইয়া থাকে। প্রত্যেক বা কতক কতকগুলি পীড়ার কারণ ভিন্ন ভিন্ন প্রকার। পৃথক্ পৃথক্ রূপে সেই গুলির বর্ণনা, এই ক্ষুদ্র পুস্তকে অসম্ভব। এজন্য সমস্ত রোগের কারণ এস্থলে সংক্ষেপে উল্লেখ করা যাইতেছে। পরিপোষণ কার্য্যের ব্যতিক্রম বিশেষতঃ চর্ম্মের পরিপোষণের অল্পতা, আঘাত, শীতলতা, উষ্ণতা, ঘর্ষণ কণ্ডূয়ন, চাপ, বিছুটি প্রভৃতি উদ্ভিদ সংস্পর্শ, চূণ বা রং করিবার ব্যবসা, দংশমশক ও ছারপোকা প্রভৃতির দংশন, অপরিষ্কৃতি, ঘর্ম্মনিঃসরণ-পথের অবরোধ, কৌলিক দেহস্বভাব, বিশেষবিধ ধাতু, চর্ম্মে বিশেষ বিশেষ বিষ বা অনিষ্টকর পদার্থের প্রবেশ, উপদংশ, পাঁচড়া বা কুষ্ঠাদির বিষ, স্নান বা পানীয় জলের দোষ, শরীরে অস্বাস্থ্যকর পদার্থের সঞ্চয়, অনশন, কদভ্যাস, রক্তসঞ্চালনের ব্যতিক্রম ইত্যাদি নানা কারণে চর্ম্মরোগ জন্মিয়া থাকে। চর্ম্মরোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে সর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিতে হইবে। এজন্য কার্ব্বলিক সাবান ও উষ্ণজল ব্যবহার্য্য। শয্যা ও গাত্রের বস্ত্রাদিও যতদূর সম্ভব বেশ পরিষ্কার ও পুনঃ পুনঃ পরিবর্ত্তন করিতে হইবে। যে সকল চর্ম্মরোগের পুঁজ বা রস, অন্যের শরীরে লাগিলে পীড়া উৎপাদন করে, বিশেষতঃ উপদংশ হেতু যে সকল চর্ম্মরোগ জন্মে, সেই গুলি অন্যকে আক্রমণ না করে, তৎপ্রতি বিশেষ সাবধান

(১) রোগোপশম পর্য্যন্ত রোগীনীর স্বামী সহবাস নিবারণ।

হওয়া আবশ্যক। পুষ্টিকর পথ্য, সাধারণ ব্যায়াম, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি উপায়ে, রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি চেষ্টা করিবে। স্থান পরিবর্ত্তনেও কোন কোন রোগ সারিয়া যাইতে পারে।

(৪৮) ঋতুরোগ।—ইহা সাধারণতঃ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত হইতে পারে। ১, রজোরোধ; ২, রজঃকৃচ্ছ্র; ৩, রজোঽধিক। স্বভাবতঃ সচরাচর ১২—১৫ বৎসর বয়সে এদেশের বালিকারা ঋতুমতী হয়। কুসংসর্গ ও কুপ্রবৃত্তির প্রবলতাদি স্থলে অপেক্ষাকৃত অল্প বয়সে ঋতু হইয়া থাকে এবং সৎ-সংসর্গে অন্যমনস্ক করিয়া রাখিতে পারিলে, অপেক্ষাকৃত অধিক বয়সে ঋতু হইতে দেখা যায়। এদেশে কন্যাগণের নিকট সচরাচর যেরূপ বিবাহাদির গল্প করা হয় এবং ইন্দ্রিয়োত্তেজনের আলাপাদি হইয়া থাকে, তাহাতে তাহাদের অপেক্ষাকৃত অল্প বয়সেই ঋতু প্রকাশ পাইয়া থাকে। স্বভাবতঃ ঋতু হইলে, প্রথম দিন যৎসামান্য, দ্বিতীয় ও তৃতীয় দিন অধিক এবং পরে ক্রমশঃ অল্প পরিমাণ রক্তস্রাব হইয়া একেবারে রক্তরোধ হইয়া যায়। এই অবস্থা সচরাচর ৩—৫ দিন এবং কচিৎ ২—৮ দিনও থাকিতে পারে। ঋতুর শেষ দিন এক আধ বার অল্প রক্তপাত হয়; কিন্তু তখন উত্তেজনা পাইলে বা মনের চাঞ্চল্য হইলে, আবার অধিক রক্তপাত হয়। পূর্ব্বে এদেশে ঋতু প্রকাশ পাইলে পঞ্চ রাত্রি পর্য্যন্ত সর্ব্বপ্রকারে পুরুষসংস্রব পরিত্যাগ পূর্ব্বক স্ত্রীলোক-দিগকে অশুচি অবস্থায় যৎসামান্য শয্যায় নিষ্কর্ম্মা হইয়া পড়িয়া থাকিবার ব্যবস্থা ছিল। এই সুপ্রথা এখনও স্থানে স্থানে বর্ত্তমান আছে। অধীর সমাজে ইহার সংকোচ করিয়া, ত্রিরাত্র মাত্র ব্যবস্থিত হইয়াছে। ইদানীং অনেক স্থলে একরাত্রও

বিচ্ছেদ দেখিতে পাওয়া যায় না। আবার, অনেকে এ অবস্থায় কোমল শয্যায় স্বামির সহিত বাস করিয়া থাকে। এজন্য অধুনা ঋতুরোগের অত্যন্ত বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায়।

কারণ, (১) জননযন্ত্রের অভাব বা বিকৃতি, এবং তাহার অসম্পূর্ণ পরিবর্দ্ধন কালে ঋতুর প্রারম্ভ, ম্যালেরিয়া, উন্মাদ, ও উপদংশাদি পীড়া, ঐদবস্থায় মানসিক অত্যুদ্বেগ, আঘাত, শৈত্যস্পর্শ প্রভৃতি নানা কারণে রজোরোধ হইয়া থাকে। (২) স্নায়ুপ্রধান ধাতু, সহসা প্রবল মানসিক আবেগ, ঋতুকালে বা তাহার অব্যবহিত পূর্ব্বে পুরুষ সংসর্গ, কোষ্ঠকাঠিন্য, গাত্রে শৈত্য স্পর্শ এবং রক্তনিঃসরণের ভৌতিক বাধা প্রভৃতি নানাকারণে রজঃকৃচ্ছ্র হইয়া থাকে। আর, (৩) বিশেষবিধ ধাতু, স্কার্ভি রোগ (টাটকা শাক সবজি ও লেবু প্রভৃতি অম্ল সেবনাভাব বশতঃ এ রোগ জন্মে), গর্ভপাত, হৃদ্‌রোগ, যকৃদ্‌রোগ, অতি পরিশ্রম, আঘাত, মলত্যাগার্থ কুন্থন, অতিশয় কসিয়া কাপড় পরা, পদদ্বয়ে আর্দ্রতা লাগান এবং শীতলতাভোগ প্রভৃতি নানা কারণে রজোঽধিক রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে। যে যে কারণে এই শ্রেণীর পীড়া উৎপন্ন হয়, সেই সেই কারণ নিবারণার্থ যত্ন করা একান্ত আবশ্যক। বিশেষতঃ পুরুষ সংসর্গ পরিত্যাগ, ঋতুকালে কঠিন শয্যায় শয়ন এবং আর্দ্রতা ও শৈত্যভোগ নিবারণ করা একান্ত কর্ত্তব্য। রজোরোধ কালে উপযুক্ত পুষ্টিকর পথ্য ও ব্যায়ামাদি দ্বারা স্বাস্থ্যের উন্নতিসাধন, উষ্ণজল দ্বারা প্রসবপথ ধৌত করা এবং অন্যান্য পীড়া থাকিলে, তাহার উপযুক্ত চিকিৎসা করা উচিত। ঋতুর সন্নিকট সময়ে প্রত্যহ সর্ষপ মিশ্রিত উষ্ণ কটিস্নান (অর্থাৎ এক টব উষ্ণজলে কতকটা সর্ষপ চূর্ণ মিশাইয়া তাহাতে কোমড় পর্য্যন্ত ডুবাইয়া

উপবেশন) করিলে, বিশেষ উপকার দর্শিতে পারে। সর্ষপ এ পরিমাণ দিতে হইবে, যেন সহনোপযোগী জ্বালা হইয়া থাকে। মূত্রকৃচ্ছ্র রোগেও উষ্ণ কটিস্নান এবং সর্ষপ মিশ্রিত উষ্ণ জলে পাদ মজ্জন, বায়ু পরিবর্ত্তন এবং পুরুষ সংসর্গ ও তদিচ্ছা পরিত্যাগ করাইতে বিশেষ যত্ন করিতে হইবে। আর, রক্তোহংখিক রোগে লেবুর রস সেবন, পুরুষ সংসর্গ ও তদিচ্ছা নিবারণ এবং অবস্থা বিশেষে সুশীতল বা বরফ জলের কি উষ্ণ জলের পিচকারি প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। এরূপ রোগীর উপবেশন, দাঁড়ান, হাঁটন ও কোঁথ দেওন প্রভৃতি হেতু পীড়া বৃদ্ধি পায়। আর, শয়ন করিয়া থাকাতে রোগের উপশম হইয়া থাকে। গেঁদা ফুলের পাতার নির্জ্জল রস, প্রত্যেক বারে ১।২ ছটাক, কিঞ্চিৎ পরিষ্কৃত চিনির সহিত দিনে ২ বার করিয়া ৮।১০ দিন পান করিলে, অনেক স্থলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে *।

ষষ্ঠ পরিচ্ছেদ।

রোগীর প্রতি উপদেশ।

যে সকল পীড়া কঠিন বা মারাত্মক অথবা যে সকল পীড়ার পরিণাম তদ্রূপ, সেই সকল পীড়াগ্রস্ত রোগীকে উপদেশ দেওয়ার সময়ে এরূপ সাবধানতার সহিত ভাষা ব্যবহার করিবে যে, তাহা-

---

* গর্ভপাত ও প্রসূতি চর্য্যা প্রভৃতি আর আর বিষয় সন্তান-সুহৃৎ নামক পুস্তকে সবিশেষ বর্ণিত হইয়াছে। এজন্য সে গুলির এস্থলে পুনরুল্লেখ নিষ্প্রয়োজন মাত্র।

হইতে যেন সে তর্ক করিবার কোন বৈধ সুবিধা না পায় এবং তাহা যেন ভ্রমপ্রমাদ বর্জ্জিত ঠিক হিতার্থ বোধকই হয়। উপদেষ্টার বাক্যে ভ্রম বুঝিতে পারিলে, তাহার কথায় রোগীর বিশ্বাস না হইয়া বরং অবিশ্বাসই হইয়া থাকে। পাত্রভেদে ভাষার এরূপ ইতর বিশেষ করিতে হইবে যে, উপদেশবাক্য যেন রোগীর অনায়াসে হৃদয়ঙ্গম হয়। উপদেশের ভাষা কোমল ও হৃদয়গ্রাহী হওয়া অতি আবশ্যক। অতি পাষণ্ড দুরাচার রোগীকেও তাদৃশ ভাষাতেই উপদেশ দিতে হইবে। পীড়া তাহার দুষ্কৃতির ফল স্বরূপ হইলে, তাহাও তাহাকে তাদৃশ ভাষাতেই বুঝাইয়া দিবে। কখনও রোগীর সহিত কর্কশ ভাষায় কথাবার্ত্তা কহিবে না এবং অন্য কাহাকেও তাদৃশ ভাষায় কথাবার্ত্তা বলিতে দিবে না। অনেকে রোগীব সহিত বিবাদ করিয়া থাকে অথবা বিরক্তি বা ভয়াদিজনক কথাবার্ত্তা কহিতে প্রবৃত্ত হয়, তাহাতে রোগীর অপকার হইয়া থাকে।

শোক, হতাশ্বাস, ভয়, অধৈর্য্য, সাহসহীনতা, ক্রন্দন বা চীৎকার এবং যথেচ্ছাচার প্রভৃতিতে বোগীর অত্যন্ত অপকার হয়। প্রত্যেক বিষয় দৃষ্টান্ত দ্বারা স্পষ্ট করা যাইতেছে।

(১) শোক।—বোগীর শোক উপস্থিত হইলে, সে এত কাতর হইয়া পড়ে যে, তাহাতে সহসা তাহার পীড়া প্রবল হইয়া উঠে। রোগ, শরীরের শক্তির সহিত লড়াই করিয়া উহাকে পরাস্ত করিতে চেষ্টা করে। যে কোন প্রকারে শরীরের শক্তি উত্তেজিত করিয়া রাখিতে পারিলে, রোগের পরাক্রম কম হইয়া থাকে। আর, যে কোনরূপে তখন শরীরের শক্তি দুর্ব্বল হইলেই, পীড়ার প্রকোপ পরিবর্দ্ধিত হয়। একটী রণোন্মত্ত সিপাই, বক্ষস্থল স্ফীত করিয়া, পদাঘাতে পৃথিবী কাঁপাইয়া, বলগর্ব্বে গর্ব্বিত

হইয়া, অপর বীরবর্গকে তৃণবৎ তুচ্ছ বোধ করিয়া, অকুতোভয়ে চলিতেছে; এমত সময়ে যদি তাহার শেষকালের অবলম্বন-স্বরূপ স্নেহাস্পদ পুত্রের মৃত্যু সংবাদ শুনিতে পায়, তবে সে শোকে আচ্ছন্ন হইয়া অমনি মাটিতে পড়িয়া গড়াগড়ি করিতে থাকে। তখন অন্যের সাহায্য ভিন্ন সে সহসা উঠিয়া বসিতেও পারে না। অতএব শোকে যে শরীর কিরূপ কাতর হয়, তাহা ইহা দ্বারাই সহজে অনুমান করা যায়। কোনও মাতার পীড়া তেমন গুরুতর ছিল না; কিন্তু তদবস্থায় তাঁহার পুত্রের মৃত্যু হওয়াতে, তিনি এরূপ কাতর হইয়া পড়িলেন যে, সুচিকিৎসা-তেও তাঁহার প্রাণ রক্ষা হইল না। অতএব পীড়ার সময়ে শোকের সংবাদ, রোগীর অত্যন্ত অনিষ্টকর।

(২) হতাশ্বাস।—ধন-জনাদি যে যে বিষয়ে লোকের বিশেষ আশা ভরসা থাকে, তাহার অভাব বা সংকীর্ণতা জনক ঘটনাতে লোকের হতাশ্বাস হয়। হতাশ্বাসে এরূপ মনস্তাপ হয় যে, তাহাতে অনেকে উন্মত্ত হইয়া যায়। পীড়ার সময়ে তদ্রূপ ঘটনা ঘটিলে, পীড়া বৃদ্ধি পায় এবং অবস্থানুসারে তাহাতে মৃত্যুও হইতে পারে।

(৩) ভয়।—এদেশের অনেকে শিশুদিগকে ভূত প্রেতাদির ভয় দেখাইয়া ভীরু করিয়া তুলে। বয়ঃপ্রাপ্ত হইয়া সুশিক্ষা পাইলেও, অনেকের সেই বদ্ধমূল কুসংস্কার দূরীভূত হয় না। এজন্য ভূত প্রেতের ভয়ে অনেকে অনেকরূপ পীড়ায় আক্রান্ত হইয়া থাকে। একদা একটী পল্লীবাসী যুবক, বাটীর পার্শ্বে এক প্রতিবেশীর গৃহে অন্ধকার রাত্রিতে নিমন্ত্রণ খাইবার জন্য যাইতেছিল। সে, বাড়ীর বাগানে হঠাৎ একটা চীৎকার করিয়া স্তব্ধ হইয়া পড়ে। অনেক সুদক্ষ চিকিৎসক ও রোজা প্রভৃতি

কেহই তাহার পীড়ার উপশম করিতে পারিলেন না। অনাহারে ও অনিদ্রায় কতিপয় দিবস পরেই তাহার মৃত্যু হইয়াছিল। একটী স্ত্রীলোক এখনই অস্ত্রচিকিৎসা হইবে বলিয়া হিষ্টিরিয়া রোগে আক্রান্ত হয়। অনেকে অস্ত্রচিকিৎসা দেখিতে যাইয়া মূর্চ্ছিত হইয়া থাকে। যখন সুস্থাবস্থায়ই ভয় দ্বারা এত বিকৃতি হয়, তখন পীড়ার সময়ে যে এতদ্দ্বারা অত্যন্ত অপকার হয়, তাহা সহজেই অনুমান করা যাইতে পারে।

(৪) অধৈর্য্য।—অনেক রোগী, যে যন্ত্রণা সহ্য করিতে পারে, সেইরূপ যন্ত্রণায় কেহ কেহ অধীর হইয়া রোগ বৃদ্ধি বা মৃত্যু ঘটাইয়া থাকে। মষ্টার্ড প্লাষ্টারের জ্বালা, বহু রোগীই সহ্য করিয়া থাকে; কিন্তু কেহ কেহ তাহাতেই এত অধীর হয় যে, তাহার আত্মীয় স্বজনেরা তাহার অধৈর্য্য দেখিয়া তাহা আর কিছুতেই ব্যবহার করিতে চাহেন না। এজন্য রোগ বৃদ্ধি ও মৃত্যু হইতেও দেখা গিয়াছে। অস্ত্রচিকিৎসা কালেও অধীর রোগীরা নানারূপ উৎপাত করিয়া, চিকিৎসকের বিরাগভাজন হয় এবং নানারূপ ক্লেশ পাইয়া থাকে। একটী লোকের ফোড়া কাটিবার সময় অধৈর্য্য বশতঃ সে এরূপ বেগে হাত ঝাড়া দিয়াছিল যে, চিকিৎসকের হস্তস্থিত অস্ত্র, রোগীর চক্ষুতে বসিয়াছিল। তাদৃশ অপর এক রোগীর পদাঘাতে চিকিৎসকই চিত হইয়া পড়িয়া যান এবং আপনার হাতে অস্ত্রাঘাত লাগে। উৎকট রোগে অধৈর্য্য হইলে, মূর্চ্ছা প্রভৃতি নানারূপ দুর্ঘটনা হইয়া থাকে। অধীর লোক অন্যান্য বিষয়েও অত্যাচার করিয়া নানাবিধ দুর্ঘটনা ঘটাইয়া থাকে। ক্রন্দন ও চীৎকার দ্বারাও ইহারা আপনার অনিষ্ট করিয়া থাকে।

(৫) সাহসহীনতা।—পীড়ার সময়ে রোগীর সাহসের খুব

প্রয়োজন। যাহার সাহস না থাকে, সে অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে; তাহাতে রোগ বৃদ্ধি পায়। একটী লোকের বাগী হইয়াছিল, চিকিৎসক তাহা কাটিয়া দিবার নিমিত্ত ক্রমাগত ৪ দিন তাহার নিকট গিয়াছিলেন। ভীরু রোগী, "মহাশয় আর এক বার তামাক খাইয়া লই, একটু জল খাইয়া লই, শরীর অস্থির হইয়াছে, একটু বাতাস করুক, জোড়হাত করিয়া বলিতেছি, বেশী কাটিবেন না, দাদাকে ডাকরে, দাদার নিকট কেমন করিয়া এরূপ স্থান খোলা যায়? খুড়াকে ডাক," ইত্যাদিরূপ গোলমাল করিয়া কিছুতেই কাটিতে দিল না। এইরূপে কালবিলম্ব হওয়াতে, তাহার ওখানে নালী হইয়া উঠিল। শেষে অতিকষ্টে অজ্ঞান করিয়া, তাহাকে কাটিতে হইয়াছিল। এইরূপে অধিক অর্থব্যয়, পীড়া বৃদ্ধি, অধিক সময় রোগভোগ এবং অত্যন্ত ক্লেশ হইয়াছিল। ওলাউঠার সময়ে এই দোষে অনেকের মৃত্যু হইয়া থাকে।

(৬) যথেচ্ছাচার।—যথেচ্ছাচারী রোগীরা সচরাচর অতি সহজেই নিজ নিজ বিপদ ঘটাইয়া থাকে। একটী উপদংশ রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে সর্ব্বদা গরমে থাকিতে বলা হইয়াছিল, সে ওকথা অগ্রাহ্য করিয়া এক ঘণ্টা পর্য্যন্ত জলে নামিয়া স্নান করে; তাহাতে তাহার রোগ এত বড়িয়া উঠে যে, অস্থি পর্য্যন্ত স্ফীত হইয়া উঠে। এই দোষেই এই রোগীর মৃত্যু হইয়াছিল। একটী শিক্ষিত ভদ্রলোকের অন্ত্রে ক্ষত হইয়াছিল। আমাশয় ভ্রমে বহু চিকিৎসক চিকিৎসা করিয়া অকৃতকার্য্য হন। পরে প্রকৃত রোগ নির্ণয় করিয়া তাহার চিকিৎসা চলিলে পর, তিনি প্রায় আরোগ্যলাভ করেন। এমন সময়ে আহারের অত্যাচার দোষে পীড়া আবার বাড়াইয়া দেন। পুনঃ পুনঃ এইরূপ অত্যাচারে

তাঁহার পীড়া এত বৃদ্ধি পাইয়াছিল যে, তাহা আর কিছু-তেই উপশমিত হইল না; অন্ত্র পচিয়া পচিয়া নির্গত হইতে লাগিল এবং তাহাতেই রোগীর প্রাণ বিনাশ হইল। পক্ষাঘাত রোগীর সংযমী হওয়া আবশ্যক। কোন পরিবারের দুই ভ্রাতাই কৌদিক পক্ষাঘাত রোগে আক্রান্ত হন। চিকিৎসায় উভয়েই আরোগ্যলাভ করেন; কিন্তু এক ভাই সংযমী হইয়া, চলিয়া ফিরিয়া কাজকর্ম্ম করিয়া জীবিকা নির্ব্বাহ করিতেছেন, আর অপর ভ্রাতা অসংযম দোষে শয্যাশায়ী হইয়া শয্যাতেই মল-মূত্রাদি ত্যাগ ও আহারাদি গ্রহণ করিতেছেন। অতএব পীড়ার সময়ে অত্যাচার অতীব অনিষ্টজনক, সন্দেহ নাই।

যেরূপ দর্শিত হইল, তাহাতে স্পষ্ট প্রতীতি হয় যে, পীড়ার সময়ে ধৈর্য্য, সাহস, আশ্বাস ও বশ্যতার বিশেষ প্রয়োজন। ঔষধ ও পথ্যাদি ব্যবহার সম্বন্ধে চিকিৎসক যখন যেরূপ ব্যবস্থা করি-বেন, ধৈর্য্য সহকারে সে সমস্ত অবশ্য পালন করা কর্ত্তব্য। কখন তাহার অন্যথা না হয়। রোগীকে মিতভাষী হইবার জন্যও উপদেশ দিবে। অনেক রোগী লজ্জাবশতঃ পীড়া বা পীড়ার কোন অংশ গোপন করিয়া থাকে, তাহাতে রোগ নির্ণ-য়ের পক্ষে বিঘ্ন হয় এবং অনেক রোগ গোপনে গোপনে এত বৃদ্ধি পায় যে, পূর্ব্বে প্রকাশ করিলে যাহা সুসাধ্য ছিল, অপ্র-কাশ দোষে তাহা শেষে কষ্টসাধ্য বা অসাধ্য হইয়া পড়ে। অতএব চিকিৎসকের নিকট অনাবশ্যকস্থলে লজ্জা ভয় পরিত্যাগ করিয়া, যথাযথ বিবরণ প্রকাশ করা, অতি অবশ্য কর্ত্তব্য কর্ম্ম। অন্যথা নিজের বিপদ নিজেরই ডাকিয়া আনা হয়। উপদংশ রোগ প্রকাশ মাত্র সুচিকিৎসকের নিকট প্রকাশ করিলে, রোগের বিষ সর্ব্বশরীরে প্রবেশ করিতে পারে না; কিন্তু লজ্জা

বশতঃ অনেকেই তাহা প্রথমে গোপন করে। পরে সর্ব্বাঙ্গে বিষ প্রবেশ করিয়া যখন গাত্রচর্ম্মাদি দৃশ্যস্থানে ফুটিয়া বাহির হয় অথবা রোগ যন্ত্রণা অসহ্য হইয়া উঠে, তখন অগত্যা চিকিৎসকের নিকট বলিতে বাধ্য হয়। এ সময়েও অনেকে মিথ্যা-কারণ বশতঃ পীড়ার উৎপত্তি বর্ণনা করিয়া চিকিৎসকের ভ্রান্ত বিশ্বাস জন্মাইতে চেষ্টা করে। ইহাতে কখন কখন রোগ নির্ণয় করিতে গোলযোগ হয় এবং চিকিৎসক সুবিজ্ঞ না হইলে, ভ্রমে পড়িয়া একে আর করিয়া থাকে।

অনেকে মৃত্যুশয্যায় পড়িলেই, উইল প্রভৃতি সম্পত্তি-ঘটিত ব্যবস্থায় মনোনিবেশ করেন। তখন অনেকের চিন্তাশক্তি, বিবেচনাশক্তি বা বাক্‌শক্তি প্রভৃতিও ক্ষীণ বা রহিত হইয়া যায়। আর, উইল প্রভৃতির গোলযোগে অনেকস্থলে আত্মীয়, পরিচারক-দিগের মধ্যে স্বার্থ-চিন্তা, মনোমালিন্য বা উইল কার্য্য সুচারু-রূপে সম্পাদন-বাসনাদি প্রবল হওয়াতে, রোগীর শুশ্রূষাদির বিঘ্ন ঘটিয়া থাকে। অতএব ইত্যাকার বিষয় সকল সুবিজ্ঞ আত্মীয় স্বজন ও উকীলদিগের সহিত পরামর্শ করিয়া সুস্থাবস্থায় করিয়া রাখাই সঙ্গত। মত পরিবর্ত্তন হইলে, যতবার ইচ্ছা উইল প্রভৃতির পরিবর্ত্তন করা যায়। সুতরাং উৎকট পীড়ার সময়ে এ সকল দুশ্চিন্তায় রোগীকে হতাশ্বাস হইতে যাওয়া কখনই সঙ্গত নহে। অনেক স্থলে রোগী উইল করিতে বলেন না; আত্মীয়বর্গকে উৎকট পীড়ার সময়ে উইলের প্রস্তাব করিতে দেখা যায়। ইহাতে রোগী আসন্ন মৃত্যু মনে করিয়া এরূপ হতাশ্বাস হইয়া পড়েন যে, সে রোগ হইতে তাঁহাকে রক্ষা করা, অনেক স্থলেই দুঃসাধ্য হইয়া পড়ে। অতএব এ সকল বিষয়ে পীড়ার সময়ে অবশ্য কিছু করা বা করান কর্ত্তব্য

হইলে, পীড়ার প্রারম্ভে রোগীর শক্তি থাকিলেই নির্ব্বাহ করা কর্ত্তব্য।

সপ্তম পরিচ্ছেদ।

চিকিৎসক নির্ব্বাচন।

ভাব-প্রকাশ নামক সুপ্রসিদ্ধ বৈদ্যক গ্রন্থে লিখিত আছে যে, "যিনি আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রার্থে সম্যক্ ব্যুৎপন্ন, দৃষ্টকর্ম্মা, চিকিৎসা-কুশল, স্বয়ং কৃতী, নির্দ্দোষ, সাহসী, প্রত্যুৎপন্নমতি, বুদ্ধিমান, ব্যবসায়ী, মিষ্টভাষী, সত্যবাদী, ন্যায়-নিষ্ঠ, ধর্ম্মপরায়ণ ও সদ্বংশজাত, তিনিই সুচিকিৎসক বলিয়া গণ্য। যে চিকিৎসক কদর্য্য পরিচ্ছদধারী, অপ্রিয়বাদী, অভিমানী, লৌকিক ব্যবহারে অনভিজ্ঞ বা স্বয়মাগত (বরাহুত), তিনি বিলক্ষণ শাস্ত্রজ্ঞ হইলেও, সুচিকিৎসক বলিয়া পরিগণিত নহেন।" এখন দেখ, আমাদের উন্নতির অবস্থায় চিকিৎসকের যেরূপ গুণগ্রামের প্রয়োজন ছিল, এই অবনতির অবস্থায় আর সে সমস্ত কিছুই দেখিতে হয় না। উন্নতি ও অবনতিতে এরূপই প্রভেদ হইয়া থাকে। পরিচ্ছদ ছটার সহিত "সাইনবোর্ড" হইলে ত কথাই নাই। কেবল চিকিৎসক বলিয়া কেহ কেহ বলিলেও অনেকস্থলে যথেষ্ট হইয়া থাকে!! যাহার চিকিৎসা-শাস্ত্রে জ্ঞানের লেশও নাই, অথবা এক আধটুকু খণ্ড-জ্ঞান মাত্র আছে, এখন সেও চিকিৎসক বলিয়া তরিয়া যাইতেছে! ইহাদেরই অনেকে নিজ নিজ বিদ্যা ও বহুদর্শিতাদি বিষয়ে এত প্রতারণা করে যে, সাধারণে তাহা অনুভব করিতেই পারে না। মূর্খ স্বার্থপর সুচতুর

লোকেরাও অনভিজ্ঞ সমাজে ক্রমে ক্রমে পসার করিয়া, শেষে পরিচ্ছদের ঘটায় ভদ্র সমাজেও প্রবেশ লাভ করিতেছে এবং চিকিৎসা শাস্ত্রানভিজ্ঞ ভদ্রলোকেরা তাহাদের চাতুরিতে মোহিত হইয়া, অপচিকিৎসায় শরীর ও প্রাণনাশ করাইতেছেন! এই-রূপে সামান্য ক্ষৌরকারও চিকিৎসক এবং বেশ্যার পুত্র বেশ্যা-সক্ত মদ্যপায়ী দুরাচার লোকও চিকিৎসক বলিয়া গণ্য হই-তেছে। আর অপচিকিৎসার দোষে বর্ষে বর্ষে লক্ষ লক্ষ লোকের প্রাণনাশ হইতেছে! "আয়ুঃশেষে মৃত্যু" বলিয়া ঐ শ্রেণীর অপচিকিৎসকেরা অনায়াসেই অব্যাহতি পাইতেছে! যে সমাজের এরূপ শোচনীয় দশা উপস্থিত, সেই সমাজে উপযুক্ত জ্ঞানবান্ সুচিকিৎসকের ব্যবসায়-পরিচালন ও সাধুতা সংরক্ষণ কিরূপ দুঃসাধ্য ব্যাপার, তাহা সকলেরই ভাবিয়া দেখা অতি আবশ্যক। ইহার সহিত আর একটীও ভাবিবার কথা আছে। ইত্যাকার চিকিৎসক নামধারী অপদার্থ যে সমস্ত ব্যক্তিকে লোকে ১০টী টাকা ধার দিতেও সাহস পায় না, একান্ত দিতে হইলেও তমসুক লইতে হয়, তাদৃশ সামান্য লোকের হাতে প্রাণ সমর্পণ করা কর্ত্তব্য কি না, ইহাও ভাবিবার বিষয়। আমাদের প্রাণের মূল্য কি তদপেক্ষাও কম? এই গুলিও যদি ভাবিবার বিষয় না হয়, তবে আর ভাবিবার বিষয় কি?

ভাবপ্রকাশের কথাগুলি এত সংক্ষিপ্ত যে, তদ্দ্বারা সুচি-কিৎসক সম্বন্ধে সাধারণের প্রকৃত ধারণা হইবার সম্ভাবনা নাই। এজন্য এ স্থলে তাহারই সুস্পষ্ট ব্যাখ্যা করা কর্ত্তব্য।

(১) আয়ুর্ব্বেদে সম্যক্ ব্যুৎপত্তি।—যিনি, মনুষ্যের উৎ-পত্তির মূলতত্ত্ব হইতে উৎপত্তি, বৃদ্ধি, স্থিতি, হ্রাস ও স্বাভাবিক বা অস্বাভাবিক মৃত্যু পর্য্যন্ত সমস্ত বিষয় সম্যক্‌রূপে অবগত

আছেন; স্বাস্থ্য ও পীড়ার প্রকৃত কারণ স্পষ্ট বুঝিতে পারেন; স্বাস্থ্যরক্ষা ও স্বাস্থ্যের উন্নতির নিয়ম পরিজ্ঞাত হইয়াছেন; রোগের স্থান এবং সেই স্থানের কোন্ অংশের বা ক্রিয়ার কিরূপ বিকার ঘটিয়াছে, তাহা নির্ণয় করিতে পারেন; শরীরের প্রত্যেক অঙ্গ প্রত্যঙ্গের নির্ম্মাণ, ক্রিয়া ও নির্ম্মাণ বা ক্রিয়া-বিকার স্পষ্টরূপে জানেন ও তাদৃশ বিকারের প্রকৃত কারণ স্থির করিতে সমর্থ, ভ্রম বা অশিক্ষাবশতঃ একে আর স্থির করিয়া না ফেলেন; ঔষধ ও পথ্যের গুণ ও ক্রিয়ার সহিত পরিচর্য্যাদির ফল পর্য্যন্ত সুন্দররূপে অবগত হইয়াছেন এবং তাদৃশ জ্ঞানবান বহুদর্শী সুচিকিৎসকের সঙ্গে সঙ্গে শত সহস্র রোগীর চিকিৎসাদি প্রত্যক্ষ করিয়াছেন; চিকিৎসা-শাস্ত্রে তাঁহারই সম্যক জ্ঞান হইয়াছে, বুঝিতে হইবে। অতএব মনুষ্যের জরায়ুস্থ হওয়া অবধি মৃত্যু পর্য্যন্ত যে সকল ঘটনা বা পীড়া প্রভৃতি হয়, তন্মধ্যস্থ কোন কোন ঘটনা সম্বন্ধে সুচিকিৎসকের সঙ্গে আলোচনা করিয়া শিখিয়া লইলেই, অজ্ঞ চিকিৎসক বাছিয়া লওয়া যাইতে পারে। কয়েকটী জ্বরের বা আমাশয়ের কি তদ্রূপ অন্য ২।৩টী রোগের চিকিৎসায় সফলতা দেখিয়া এদেশের অনেক স্থলে চিকিৎসক ঠিক করা হয়; কিন্তু ইহা নিতান্তই ভ্রমের কার্য্য। কারণ, কোন আকারে কুইনাইন খাওয়াইয়া সহজেই কোন কোন জ্বর নিবারণ করা যায় বটে; কিন্তু তাদৃশ লোক যে জ্বরের আনুষঙ্গিক বা স্বাধীন রকমের শরীরের অভ্যন্তরস্থ যন্ত্রাদির পীড়া সমূহের বিষয় বুঝিতে বা চিকিৎসা করিতে পারিবে, তাহার কোনও রূপ সম্ভাবনা নাই। এই কয়েকটী পীড়ায় আনুষঙ্গিক অনেক রোগ সংঘটিত হইতে পারে। অতএব সম্যক্ জ্ঞান-সম্পন্ন বহুদর্শী চিকিৎসক ভিন্ন, কতিপয় রোগীর চিকিৎসায় সুফল

দৃষ্টে কখনও যাহারা তাহার হস্তে জীবন সমর্পণ করা কখনই জ্ঞানবান্ মনুষ্যের কর্ত্তব্য নহে।

(২) বহুদর্শিতা।—রীতিমত চিকিৎসাশাস্ত্র অধ্যয়ন সত্ত্বেও যদি চিকিৎসকের বহুদর্শিতা লাভ না হইয়া থাকে, তবে তাঁহার দ্বারা উৎকট বা পরিণামে উৎকট রোগের চিকিৎসা করাইলে, অপকার সম্ভাবনা।

(৩) চিকিৎসাকুশলতা।—শাস্ত্রজ্ঞান ও বহুদর্শিতা থাকিলেও, কেহ কেহ চিকিৎসাকার্য্যে সহজে সুন্দররূপে কৃতকার্য্যতা দর্শাইতে পারেন না। এরূপ চিকিৎসক দ্বারাও উৎকট রোগের চিকিৎসা করাইবে না। যাঁহারা রোগীর আনুপূর্ব্বিক ঘটনাবলী না জানিয়াই "বুঝেছি, বুঝেছি" বলিয়া ব্যবস্থা করেন, অনেক সময়ে তাঁহাদের চিকিৎসাতেও অকুশলতা দেখিতে পাওয়া যায়। অতএব তাদৃশ যোগ্য চিকিৎসকও অবশ্য বর্জ্জনীয়।

(৪) স্বয়ং কৃতিত্ব।—কোন কোন সুচিকিৎসকের মনোযোগ ও উদ্ভাবনীশক্তি এত প্রবল যে, তাঁহারা নিরুপায় স্থলেও উপায় করিতে পারেন এবং দীর্ঘভোগকেও খর্ব্ব করিতে জানেন। এরূপ মহানুভব চিকিৎসকই সর্ব্বত্র আদরণীয় হওয়া একান্ত আবশ্যক।

(৫) নির্দ্দোষিতা।—চিকিৎসা শাস্ত্রে সম্যক্ জ্ঞান ও বহুদর্শিতা থাকিলেও, চিকিৎসক যদি দূষী হন, তাহা হইলে কখনই তাঁহা দ্বারা চিকিৎসা করাইবে না। কারণ, তাহাতে অনিষ্ট হইয়া থাকে। দৃষ্টান্ত দ্বারা এ বিষয়টী আরও সুস্পষ্ট না করিলে, সাধারণের মর্ম্মগ্রহ হইবে না। (ক) পানাশক্তি।—কোনও পানাসক্ত চিকিৎসক একটী বিকার জ্বরের চিকিৎসার

রাত্রিজাগরণ ও মদ্যপান করিতেছিলেন। রোগীর হিমাঙ্গ হইয়া পড়িলেও, তিনি চিকিৎসার পরিবর্ত্তন আবশ্যক বলিয়া বুঝিতে পারিলেন না! নেশার ঝোঁকে মধ্যে মধ্যে বলিতেন যে, "এ রোগীর জন্য আবার ভাবনা কি?" পরদিন সকালে অন্য চিকিৎসক আসিয়া বলিলেন, "গতরাত্রিতে আমাকে ডাকিলে রক্ষার সম্ভাবনা ছিল; কিন্তু এখন আর সময় নাই!" মাতাল চিকিৎসক দ্বারা এইরূপ ও অন্যান্যরূপ নানা দুর্ঘটনা ঘটিয়া থাকে। কখন কখন এক ঔষধে অন্য ঔষধ লিখিয়া দেন এবং কখন বা এক রোগে অন্য রোগ কল্পনা করিয়া থাকেন! (খ) অত্যন্ত স্বার্থপরতা।—আদালতের মোকদ্দমা দৃষ্টে জানা যায় যে, চিকিৎসক, শত্রুপক্ষের নিকট প্রভূত ঘুষ গ্রহণ করিয়া চিকিৎসা উপলক্ষে কাহাকেও কাহাকেও মারিয়া ফেলিয়াছেন! কাহাকেও বা মারিবার চেষ্টা করিয়াছিলেন! কোন কোন চিকিৎসক অধিক অর্থলাভের আশায় ধনবান্ লোকের পীড়া বৃদ্ধি করিয়া লইয়াছেন! গুরুতর পীড়া হইতে আরোগ্যলাভ করিলে, অধিক কৃতজ্ঞ হইবেন, বিনা অর্থে চিকিৎসাস্থলেও চিকিৎসকের ঐরূপ দুর্নাম শুনিতে পাওয়া গিয়াছে; ইহার উদ্দেশ্য এই যে, গুরুতর পীড়া হইতে আরোগ্যলাভ করিলে, সুদৃঢ় কৃতজ্ঞতাপাশে লোকটী আবদ্ধ হইবেন এবং ঐ চিকিৎসকের সাহায্যার্থ যথেষ্ট যত্ন ও চেষ্টা করিবেন! অন্যের দুঃসময়কে নিজের স্বার্থসাধনের সময় মনে করিয়া, ভয়বিহ্বলতাদি দ্বারা চতুরতাক্রমে অধিক অর্থ গ্রহণের কথাও কোন কোন চিকিৎসকের বিরুদ্ধে শুনিতে পাওয়া যায়। (গ) ইন্দ্রিয়াসক্তি।—কোন কোন চিকিৎসক পরিবার মধ্যে চিকিৎসা কালে কোন কোন স্ত্রীলোককে কুপ্রবৃত্তি প্রদান বা কাহাকেও

বহির্গত করিয়া লওয়া ইত্যাদি বিষয়ে মোকদ্দমা হইতে দেখা যায় এবং তদ্বিষয়ে দুর্ণাম শুনিতে পাওয়া যায়। (ঘ) চৌর্য্য।—কখন কখন চৌর্য্যাপরাধের কথাও শুনিতে পাওয়া গিয়াছে। একদা ৩টী চিকিৎসক ও একটী বাড়ীর কর্ত্তা, এই ৪জনের মধ্যে একটী তাপমানযন্ত্র চুরি হইয়াছিল। অতএব কেবল শাস্ত্র-জ্ঞান থাকিলেই সুচিকিৎসক বলিয়া কেহ গণ্য হইতে পারে না। নির্লোভ, ন্যায়পরায়ণ, লোকহিতৈষী, মনোযোগী, অন্যান্য কুসংস্কার বর্জ্জিত ও পরদুঃখকাতর আয়ুর্ব্বেদ-প্রাজ্ঞ ব্যক্তিই সুচিকিৎসক বলিয়া পরিগণিত।

(৫) সাহস।—যাঁহার সাহস নাই, তাঁহার দ্বারা উৎকট রোগের ও অস্ত্রচিকিৎসাদির কার্য্য কিছুতেই চলিতে পারে না। রোগী দেখিলেই "আরোগ্য করিতে পারিব" বলিয়া যাহার সাহস না থাকে, তাহার চিকিৎসার বুদ্ধি বিকশিত হয় না। যাঁহারা অতীব পরদুঃখকাতর, অথবা অস্ত্র হাতে করিয়া নিঃসংশয়ে কাটিতে না পারেন, অস্ত্রচিকিৎসাকালে যাঁহাদের হাত কাঁপিয়া থাকে; এরূপ চিকিৎসক দ্বারা তাদৃশ চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য নহে। তবে চিকিৎসকের হাত কাঁপা রোগ থাকিলে, সর্ব্বত্র ক্ষতির আশঙ্কা নাই।

(৬) বুদ্ধিমত্তা।—চিকিৎসকের বেশ সুমার্জ্জিত তীক্ষ্ণ বুদ্ধির প্রয়োজন। অন্যথা রোগীর ক্লেশ বা মৃত্যু হইতে পারে। যথা—কোনও ভদ্রলোকের অতি কষ্টদায়ক একরূপ চর্ম্মরোগ হইয়াছিল। তত্রত্য ২।৩টী প্রসিদ্ধ চিকিৎসক কয়েক দিন চেষ্টা করিয়া কিছুমাত্র প্রতীকার করিতে পারিলেন না। রোগী যন্ত্রণায় অধীর হইয়া মৃত্তিকায় লুণ্ঠিত ও উচ্চৈঃস্বরে ক্রন্দন করিতেছিলেন। এমন সময়ে অপর একটী বুদ্ধিমান চিকিৎসক আনীত

হইলেন। তিনি রোগীর দুরবস্থা দেখিয়া স্থির করিলেন যে, "ইঁহার সর্ব্বাঙ্গের ২১টী স্থানে ঐ রোগ প্রকাশ পাইয়াছে; এক একটী ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করিয়া দেখিলে, তাহার উপযুক্ত ঔষধ বহুদিনে সুস্থির হইবে, অতএব এক এক স্থানে এক একটী ঔষধ প্রয়োগ করা যাউক। যেটীতে উপকার হয়, সেইটীই সর্ব্বত্র ব্যবহার করা যাইবে।" পরে পীড়াস্থানে ও ঔষধাধারে বিশেষ বিশেষ চিহ্ন দিয়া ২১ প্রকার ঔষধ এককালে প্রদান করিলেন। এই কৌশলে ৩।৪ ঘণ্টা মধ্যেই রোগীর একস্থানের যন্ত্রণা নিবারিত হইল। তদ্দৃষ্টে আর আর ঔষধ প্রয়োগ রহিত করিয়া, ঐ মহোপকারী ঔষধটীই সর্ব্বত্র প্রয়োগ করিলেন এবং সেই দিনই রোগী অসহ্য যন্ত্রণা হইতে রক্ষা পাইলেন। অতএব চিকিৎসকের চিকিৎসা-বিষয়ক জ্ঞান ও প্রত্যুৎপন্নমতিত্ব থাকা অতি আবশ্যক। অনেকের বিদ্যাবুদ্ধি থাকিলেও, অভিনিবেশ পূর্ব্বক রোগনির্ণয় ও ব্যবস্থাদানের সময় বা ক্ষমতা নাই; কিন্তু ইয়ারকি দিয়া লোক মজানের ক্ষমতাতে পশার করিতে পারেন। এরূপ চিকিৎসকের হাতে বহুলোক মারা পড়িয়া থাকে। পদ বা সার্টিফিকেটের জোরে অনেকের অনেক দোষ অলক্ষিত হয়।

(৭) ন্যায়নিষ্ঠা।—ন্যায়নিষ্ঠা, সত্যবাদিতা বা ধর্ম্মপরায়ণতা প্রভৃতি সদ্‌গুণ সমূহ না থাকিলে, চিকিৎসা-বিদ্যাবিশারদ ব্যক্তিও অবশ্য পরিত্যাজ্য। কারণ, এ সকল গুণের অভাবেই লোকে সর্ব্বপ্রকার অকার্য্য করিয়া থাকে। এতদ্ভিন্ন চিকিৎসকের আর আর গুণের বিষয় সহজ বিবেচনাতেই বুঝিতে পারা যায়। এজন্য সে গুলির আর বিস্তৃত বিবরণ দেওয়া হইল না। যতদূর বলা গিয়াছে, তাহার মর্ম্মাবগত হইয়া চিকিৎসক চিনিবার জন্য সকলেরই বিশেষ যত্ন করা আবশ্যক।

অনেকে পীড়া হইলে পর, কোন্ প্রণালীর চিকিৎসা করা হইবে এবং সেই প্রণালীর কোন চিকিৎসককে ডাকিতে হইবে, এ সকল স্থির করিবার নিমিত্ত, বন্ধুবান্ধব লইয়া ঘোঁট করিতে বসেন। আর, এ দিকে রোগীর চিকিৎসার সুসময়টী চলিয়া যায়। অতএব কোন্ প্রণালীর চিকিৎসা চলিবে, সেই প্রণালীর কাহার হাতে মৃত্যু পর্য্যন্ত চিকিৎসা চলিতে পারিবে, এ বিষয়টী সুস্থাবস্থায় সকলেরই ঠিক করিয়া রাখা অতি আবশ্যক। সুবিধা থাকিলে, একের অধিক চিকিৎসকের নাম স্থির করিয়া রাখা উচিত। কারণ, কার্য্যকালে তাঁহাকে না পাইলে, যেন অমনি অন্যকে ডাকিতে পারা যায়। অল্পকালস্থায়ী উৎকট পীড়ায় চিকিৎসার পরিবর্ত্তনেও অপকার দোষ হয়। কারণ, তদ্রূপ স্থলে চিকিৎসার পরিবর্ত্তন করিলে, সময়াভাব ও ঔষধ বিশেষের সংযোগ বা ক্রিয়া বৈষম্যাদি বশতঃ রোগীর বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা।

চিকিৎসক নির্ব্বাচন কালে চিকিৎসকের নানা দোষের বিষয় উল্লিখিত হইয়াছে; কিন্তু স্থিরচিত্তে বিবেচনা করিয়া দেখিলে, তাদৃশ দোষের মূল কারণ আমাদের সামাজিক দুর্দ্দশা। কারণ, সমাজের লোক যদি অজ্ঞ, অনভিজ্ঞ ও দুরাচার চিকিৎসক না চাহিতেন, তবে এই শ্রেণীর জঘন্য ব্যবসাদারের অস্তিত্বই থাকিতে পারিত না। অতএব এ দোষ শোধন করিতে হইলে, সমাজের জ্ঞান, রুচি ও প্রয়োজন-বোধ আবশ্যক। আর, চিকিৎসককে যথোচিত অর্থদান করাও কর্ত্তব্য। চিকিৎসা-বিদ্যা শিক্ষার নিমিত্ত, যথেষ্ট সময় ব্যয়, অর্থ ব্যয় ও পরিশ্রম করিতে হয়। তাদৃশ ব্যক্তি যদি উপযুক্ত পারিশ্রমিক না পান, তাহা হইলে অর্থকষ্টে পড়িয়া কখন কখন বিপথগামী হইবেন,

আশ্চর্য্যের বিষয় নহে। অতএব চিকিৎসকের উপযুক্ত অর্থলাভ হয়, এ বিষয়ে বিশেষ-দৃষ্টি রাখা আবশ্যক; কিন্তু দেশের লোক চিকিৎসককে এরূপ ফাকি দেয় যে, তাহাতে চিকিৎসকের সর্ব্বাঙ্গীন সাধুতা রক্ষা পাইতে পারে না। একটী প্রাচীন বিজ্ঞ চিকিৎসক কোনও সুশিক্ষিত নূতন চিকিৎসকের কার্য্যে সন্তুষ্ট হইয়া বলিয়াছিলেন, "বৎস, চিকিৎসাকার্য্যে তোমার দক্ষতা দৃষ্টে আমি অত্যন্ত প্রীত হইয়াছি। সে বিষয়ে তোমাকে আমার কিছুই বলিবার নাই। তবে ব্যবসায়ের বর্ত্তমান অবস্থা বিষয়ে তোমার কিছু শিখিবার বাকী আছে। অতএব তাহাই তোমাকে শিক্ষাদান করিতেছি, তুমি এই শ্লোকটী মনে করিয়া রাখিও।"

আতুরে পিতরোবৈদ্যঃ উপশমেতু মাতুলঃ,
আরোগ্যে শ্যালকশ্চৈব দানকালেচ শত্রুবৎ।

প্রাচীন বহুদর্শী চিকিৎসক মহাশয়ের কথা যে প্রায় সর্ব্বত্রই সম্পূর্ণ সত্য, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। চিকিৎসককে ফাকি দিতে বা ঠকাইতে পারিলে, এখন প্রায় কেহই ছাড়েন না! একটী দৃষ্টান্ত দিলেই এ বিষয় স্পষ্ট হৃদয়ঙ্গম হইতে পারে। একটী বিদ্যালয়ের ছাত্র, স্থানান্তর হইতে কোথাও এণ্ট্রান্স পরীক্ষা দিতে আসিয়া, কোনও ছাত্রকোম্পানিতে ছিলেন। পরীক্ষার পূর্ব্ব দিন প্রত্যূষে তাঁহার ওলাউঠা হয়। একটী চিকিৎসক যথাসময়ে তাঁহার চিকিৎসা করিতে থাকেন। সেই দিন বৈকালে অন্য রোগীর দর্শনার্থ ঐ রোগীর বাসার নিকট উক্ত চিকিৎসককে যাইতে হইয়াছিল। তিনি, আসিবার কালে এই রোগীকেও আপনা হইতে দেখিতে যান। যাইয়া দেখেন, বাসায় অন্য লোক জন নাই! সকলেই চলিয়া গিয়াছেন!

রোগী একাকী শয্যায় পড়িয়া আছেন! চিকিৎসককে দেখিয়াই তিনি কাঁদিয়া ফেলিলেন এবং "ধর্ম্মপিতা, রক্ষাকর্ত্তা" ইত্যাদি নানারূপ কাতরবাক্যে চিকিৎসকের দয়া ও সাহায্য প্রার্থনা করিলেন। চিকিৎসক রোগীর এই শোচনীয় অবস্থা দৃষ্টে অত্যন্ত ব্যথিত হইয়া, নিজে তথায় থকিলেন এবং তৎক্ষণাৎ সঙ্গের গাড়ী পাঠাইয়া তাঁহার একটী কম্পাউণ্ডারকে আনাইয়া তথায় রাখিয়া স্বয়ং চলিয়া গেলেন। অনন্তর একটী চাকরাণী (ঝী) ও একটী ভৃত্যকে অর্থদান স্বীকার করিয়া রোগীর শুশ্রূষার জন্য নিযুক্ত করিয়া দিলেন। ৩ দিন চিকিৎসার পর, রোগী আরোগ্য লাভ করিলেন। ঔষধ ও পথ্যের জন্য এবং ঐ দাস দাসীদের নিমিত্ত সমষ্টিতে রোগীর ১৩৷৶০ আনা মাত্র দেনা হইল। গাড়ী ভাড়া ধরিলে আরও ৩৷০ টাকা দিতে হয়। চিকিৎসকের পারিশ্রমিক, ১ম বারে যাহা দিয়াছিলেন, তৎপর আর কিছুই দেওয়া হয় নাই, বলা বাহুল্যমাত্র। এই রোগী আরোগ্য লাভের পর, সত্বর সমস্ত টাকা ও চিকিৎসকের বিশেষ পরিতোষিক ও পারিশ্রমিক পাঠাইয়া দিবেন বলিয়া চলিয়া যান, কিন্তু আর কিছুই দেন না!! চিকিৎসককেই সমস্ত বহন করিতে হয়! ২ বৎসর পরে, আবার উভয়ের হঠাৎ সাক্ষাত হইলে, রোগী আপনা হইতে বলিলেন, "নানা কারণে টাকা পাঠাইতে পারি নাই; ক্ষমা করিবেন। আমি মহাশয়ের টাকা দেওয়ার জন্যই এথায় আসিয়াছি। অদ্য কখন যাইয়া আপনার সাক্ষাত পাইব, অনুগ্রহ পূর্ব্বক বলিয়া দিন।" চিকিৎসক সময় নির্দ্দেশ করিলেন; কিন্তু তাঁহার সহিত আর সাক্ষাৎ হইল না! ইনি একজন ক্ষুদ্র তালুকদার ও ৩০৲ বেতনে কোনও হাইস্কুলের শিক্ষকতা কার্য্যে এখনও নিযুক্ত আছেন!

তৎপর বহু বৎসর অতীত হইয়াছে, আর কখনও তাঁহার সহিত সাক্ষাৎ হয় নাই! এ দেশের ধনবান লোকেরাও প্রায়ই চিকিৎসককে কিছু না কিছু ঠকাইতে চেষ্টা করেন! অন্যে পরে কা কথা। সুতরাং দেশের লোকের দোষেই যে চিকিৎসকের দোষ বাহুল্য হইয়াছে, সে বিষয়ে সন্দেহ নাই। এরূপ স্থলে দুর্ব্বলচিত্ত চিকিৎসকেরা তাহার প্রতিশোধ লইবেন, আশ্চর্য্যের বিষয় নহে।

এ দেশের অধিকাংশ লোকই দরিদ্র, অথচ সুচিকিৎসকের দর্শনী অত্যন্ত অধিক। তথাপি বহুলোকের যত্ন থাকিলে, প্রত্যেক ব্যক্তি অতি সামান্য মাসিক ব্যয় স্বীকার করিলেই, এক এক জন চিকিৎসকের নিত্যব্যয়ের সংস্থান করিতে পারে। আর, বিশেষ বিশেষ পীড়ায় যথোচিত পারিশ্রমিক দিলে, তাঁহার নৈমিত্তিক কার্য্যেরও সুবিধা হইতে পারে। এই উপায়ে পল্লিগ্রামে সুচিকিৎসকের অবস্থিতি হইতে পারে। এজন্য কেবল জ্ঞান ও বহুলোকের একতার প্রয়োজন। তদভাবে দরিদ্রদিগকে হস্পিটালে বাস ও দাতব্য ঔষধ গ্রহণ করা কর্ত্তব্য; কিন্তু তাহাতে ভদ্রদরিদ্রদিগের অপমান হয়। এদেশের চিকিৎসকেরা রোগীর অবস্থা অনুসারে পূর্ব্বে অর্থগ্রহণ করিতেন। তাঁহারা দরিদ্রকে যেমন দান করিতেন, তেমনই ধনী হইতে বিশেষরূপে দোহন করিয়া লইতেন। ঢাকার ভূতপূর্ব্ব সুবিখ্যাত সিভিল-সার্জ্জন ডাক্তার সিম্পসন্ সাহেবেরও এই পদ্ধতি ছিল। তাহাতে তিনি অল্পকাল মধ্যেই প্রভূত ধনসঞ্চয় করিয়াছিলেন। অতএব এ বিষয়ে সর্ব্বসাধারণের হিতের নিমিত্ত, দেশের সকলেরই সম্মিলিত হইয়া একটা সুবিধাজনক নিয়ম করা কর্ত্তব্য এবং সেই নিয়ম পালনার্থ সকলেরই বিশেষ বাধ্যবাধকতা থাকা অতি

আবশ্যক। অন্যথা, টোটকা ঔষধ ব্যবহার, অপচিকিৎসকের প্রাদুর্ভাব এবং তজ্জন্য অসংখ্য লোকের অযথা ক্লেশ ও অপমৃত্যু, কিছুতেই রহিত হইবার সম্ভাবনা নাই। কোনও টোটকা ঔষধ, সুচিকিৎসককে না জানাইয়া ব্যবহার করিতে নাই। কারণ, তদ্দ্বারা অনেক সময়ে লোকের দুর্ভোগ ও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে।

এদেশ প্রচলিত কোন্ চিকিৎসা প্রণালী উৎকৃষ্ট ও কোন্টী অপকৃষ্ট, তদ্বিষয়ে অহরহঃ তর্ক ও মতভেদ শুনিতে পাওয়া যায়। সুচিকিৎসকের যে সমস্ত বিষয়ে জ্ঞান ও গুণের কথা বলা হইয়াছে, তাহা সর্ব্ববাদি-সম্মত। সুতরাং যে শ্রেণীরই হউন না কেন, যাঁহারা তাদৃশ লক্ষণান্বিত তাঁহারাই সুচিকিৎসক। অতএব সুচিকিৎসক নির্ণয়ার্থ ঐ গুলি মনে রাখিয়া চেষ্টা করিলেই, নির্ণয়কার্য্য নির্দ্দোষ হইবে বলিয়া প্রতীয়মান হয়।

অষ্টম পরিচ্ছেদ।

রোগিদর্শন প্রণালী।

রোগীকে দেখিবার নিমিত্ত কোন কোন দেশে কেবল চিকিৎসক ও পরিচারকই সমর্থ। পিতা, মাতা, ভ্রাতা, পুত্র ও কন্যা প্রভৃতি একান্ত ঘনিষ্ঠ ব্যক্তিরাও চিকিৎসকের অনুমতি ব্যতিরেকে রোগীকে দেখিতে পারে না। এরূপ দেশে অপরাপর আত্মীয় স্বজনেরাও রোগীর চিকিৎসক, পরিচারক বা বাড়ীর লোকের নিকট সংবাদ জানিয়া যান। আমাদের দেশের অবস্থা তেমন নহে। এখানে যাহার ইচ্ছা, সেই রোগীকে দেখিতে,

পারে এবং আবশ্যক বা ইচ্ছামত রোগীর সহিত আলাপাদি করিতে পারে। কোনও সম্ভ্রান্ত লোকের পীড়া হইলে, তামাসা দেখিবার জন্য লোক যেমন দলে দলে গমন করে, তেমনি তাঁহাকে দেখিবার জন্যও দলে দলে লোক উপস্থিত হয়। ইহা যে ব্যক্তিবিশেষকে ভালবাসার লক্ষণ, প্রায় সকলের পক্ষেই সে কথা ঠিক; কিন্তু এইরূপ রোগীদর্শন প্রথাতে রোগী ও দর্শক, এই উভয়েরই অপকার হইতে দেখা যায়। এজন্য এ বিষয়ে কয়েকটী কথা বলা আবশ্যক।

(১) এই পদ্ধতিতে রোগীর শরীরের বিষ অন্যের শরীরে এবং অন্যের শরীরের বিষ রোগীর শরীরে প্রবেশ করিতে পারে। শরীর বা শরীরের কোনও অংশ বিষাক্ত না হইলে, পীড়া প্রকাশ পায় না। আবার অনেক পীড়ার বিষ, বায়ু প্রভৃতির সঙ্গে ঘুরিয়া ফিরে, তাহা লোকের পরিধেয় বস্ত্র বা গাত্রে সংলগ্ন হইয়া যাওয়াতে, রোগীকে আক্রমণ করে। অতএব যাহার তাহার রোগীর নিকট যাওয়া সঙ্গত নহে।

(২) অনেকে অপবিত্র অবস্থায় বা মলিন বস্ত্র পরিধান করিয়া রোগীকে দেখিতে যায়, তাহার মলিনতা দ্বারা রোগীর অপকার হয়। ইহা সকলেই জানেন যে, কোন মলিনবস্ত্রধারী লোক নিকট দিয়া চলিয়া গেলে, দুর্গন্ধ পাওয়া যায়। ইহার কারণ এই যে, ঐ মলিনতাঘটিত বাষ্প, বায়ুর সহিত মিশিয়া আমাদের নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করে, তাহাতেই দুর্গন্ধ বোধ হইয়া থাকে। এই বাষ্পের পরিমাণ অল্প হইলে, দুর্গন্ধ বোধ হয় না বটে; কিন্তু এইরূপ বাষ্প সুস্থব্যক্তির পক্ষেও অবশ্যই অপকারী; সুতরাং রোগীর পক্ষে অত্যন্ত অপকারী হইবে, আশ্চর্য্যের বিষয় নহে। অতএব কোনও রূপ অপবিত্র লোককে

রোগীর নিকট যাইতে দেওয়া উচিত নহে। রোগীর দর্শনার্থে কাহারও যাইতে হইলে, স্নানের পর অব্যবহৃত, পরিষ্কার বস্ত্র পরিধান করিয়া যাওয়া উচিত। ওলাউঠা প্রভৃতি কোন কোন রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে দেখিতে যাইতে হইলে, দর্শকের আহার করিয়া যাওয়া আবশ্যক।

(৩) রোগীর নিকট ২।১ জন ব্যতীত যুগপৎ বহুদর্শক যাইতে দিবে না। তাহাতে ঘরের বায়ু অধিক দূষিত হয় এবং রোগীর উৎকট পীড়া বা জীবন সংশয়বোধ হইয়া থাকে। বিশেষতঃ, কাতর অবস্থায় এককালে বহুলোকের বিষয়ে যে চিন্তা উপস্থিত হয়, তাহাতেই রোগীর অস্থিরতা, প্রলাপ বা মূর্চ্ছা ইত্যাদি হইতে পারে। অতএব দর্শকেরা অন্য গৃহ হইতে দেখিতে পাইলে, রোগীর ঘরে কখনই যাইবে না।

(৪) রোগীর দর্শকমাত্রকে শিখাইয়া দিতে হইবে যে, তাঁহারা যেন কোনও কথা বলিবার জন্য রোগীকে বাধ্য বা বিরক্ত না করেন। রোগী কোন কথা উপস্থিত করিলেও, যত সংক্ষেপে তাহা বুঝাইতে পারেন, তেমন চেষ্টা করিতে হইবে। যে সকল কথা তৎকালের অপ্রয়োজনীয়, তাহা বলিতে বারণ করা আবশ্যক। রোগীর নিরুৎসাহজনক কোন কথাই তথায় বলিতে নাই এবং বাক্য, অঙ্গভঙ্গী বা দীর্ঘ নিশ্বাসাদি দ্বারাও তাহা ব্যক্ত করিতে নাই। রোগী নিজের অবস্থা খারাপ ও পীড়া কঠিন বলিয়া জানাইলে এবং মনঃক্ষোভ কি দুশ্চিন্তার বিষয়াদি প্রকাশ করিলে, তাহার সে ধারণা যে ঠিক নহে, এবং সেই মনস্তাপাদির সময় যে এখন নহে, তাহা সংক্ষেপে সুন্দররূপে তাহাকে বুঝাইয়া দিতে হইবে। আর সঙ্গে সঙ্গে বলিতে হইবে যে, "তোমার চেহারা বেশ, এরূপ রোগে সকলেই বা (অসাধ্য পীড়া হইলে) অনেকেই

বাটিয়া থাকে। পীড়া গুরুতর নহে, শীঘ্রই সারিয়া যাইবে, ইত্যাদি, ইত্যাকার আশ্বাসবাক্যও অনেক রোগীর মহৌষধ হইয়া দাঁড়ায়।

উৎকট রোগীর নিকট নিঃশব্দে যাইবে এবং অতি মৃদুস্বরে কথা বলিবে। রোগীর দৃষ্টি, শ্রুতি বা জ্ঞানের বৈষম্য হইলে লোক চিনিতে পারে না, কথা বুঝিতে অসমর্থ হয় এবং অসম্বদ্ধ কথা বলিতে থাকে। এরূপ অবস্থায় দর্শকদিগকে নীরবে থাকিতে হইবে। কোন কোন লোক "আমাকে চিন কি না? অমুক কথা বুঝিলে কি না? এরূপ অসংলগ্ন কথা বলিলে কেন?" ইত্যাদি-রূপ অনিষ্টকর কথা বলিয়া রোগীকে আতঙ্কিত করিয়া থাকে। তাহাতে ঐ সকল লক্ষণ বৃদ্ধি পায় এবং বিপদ ঘটাইয়া থাকে। রোগীর নিকট বিপদ বা অধিক হর্ষজনক কথাও বলিবে না। তাহাতেও তাহার পীড়া বৃদ্ধি পায়। ফলতঃ রোগীকে কোনও মতে তামাসা বা খেলার জিনিশ বলিয়া ভাবিবে না, কোনওরূপে তাহার ক্ষণমাত্র বিরক্তি বা অধিক হর্ষ উৎপাদন করিয়া তাহার অপ-কার করিবে না এবং তাহার গৃহের বায়ু দূষিত বা বিশেষ বিশেষ বিষের আদান প্রদান দ্বারা উভয়ের অপকার করিবে না। রোগীর নিকট কোনও দর্শক বসিবেন না। দাঁড়াইয়া ২।১ মিনিট দেখিয়াই চলিয়া যাইবেন। যাহাকে দেখিলে, রোগীর মনে শোক-দুঃখাদি উপস্থিত হয়, তাহাকে তৎসমীপে কখনই যাইতে দিবে না। এ সকল বিষয়ে অবিবেচনাবশতঃ এদেশের বহুলোক অহরহঃ অধিক ক্লেশ ভোগ করে এবং অনেকে মারা পড়িয়া থাকে। অতএব শত্রুরূপী রোগের উৎপাতের সময়ে আত্মীয় স্বজনেরাও পীড়ার সাহায্য করিলে যে গুরুতর পাপ হইয়া থাকে, তাহা সকলেরই বিবেচনা করিয়া দেখা অতি আবশ্যক।

সম্পূর্ণ।